Rok II. Listopad — Grudzień 1926. Nr. 16.

HIGJENA CIAŁA I SPORT

Treść.

Sport i wychowanie fizyczne.

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY: PROF. UNIW. DR ZDZISŁAW STEUSING
Wydawnictwo miesięcznika „HIGJENA CIAŁA I SPORT" we Lwowie, ulica Leona Sapiehy 1. 9.
Telefon 34 17 — Prenumerata kwart. wynosi: 4 50 — półrocz. 9 — roczna Zł 17 — Konto P.K.O. 304 305

PROF. Dr. ZDZISŁAW STEUSING — LWÓW.

O szczepieniach ochronnych.

(Dokończenie).

Jedną z najnowszych zdobyczy w dziedzinie szczepień ochronnych są szczepienia przeciw płonicy (szkarlatynie). Płonica, czyli szkarlatyna, jest ostrą chorobą zakaźną, cechującą się głównie wysoką gorączką, zapalnem zajęciem migdałków (angina), drobnoplamistą wysypką, oraz skłonnością do rozmaitych powikłań, z których może najważniejszem jest zapalenie nerek. Na chorobę tę zapadają szczególnie dzieci w wieku od 3—8 lat, w późniejszych latach życia występuje coraz to rzadziej, w wyjątkowych jednak wypadkach nawet we wieku podeszłym.

Okres wylęgania choroby, t. j. czas, który upływa od chwili zakażenia się do chwili wystąpienia gorączki, jako pierwszego objawu choroby, trwa zwykle króciej jak przy większości chorób zakaźnych i wynosi przeważnie 4—7 dni, może być jednak czasem znacznie krótszy, 3, 2 dni, czasem nawet mniej niż 24 godzin. Po tym okresie wylęgania się choroby, w którym niema zazwyczaj żadnych objawów, a tylko czasem objawy bardzo nieznaczne, jak brak apetytu, bóle głowy i częste dreszczyki — rozpoczyna się choroba zwykle nagle wymiotami, bólem gardła, osłabieniem i wysoką gorączką 39—40° C. Zwykle w ciągu pierwszego lub drugiego dnia, rzadziej później — w trzecim lub czwartym dniu choroby, pojawia się najpierw na szyji i na piersiach lub plecach wysypka, która w przeciągu dwóch dni rozszerza się na całe ciało, z wyjątkiem twarzy, która okazuje tylko zaczerwienienie od gorączki, przyczem nos, górna warga i broda są zwykle blade. Wspomniana wysypka składa się początkowo z pojedynczych małych, czerwonych punkcików, pomiędzy któremi widać prawidłową skórę, później występuje tych plamek coraz więcej, coraz gęściej, tak, że wkońcu występuje intenzywne, jednostajne zaczerwienienie. W 4—7 dni, albo z początkiem drugiego tygodnia, znika wysypka i rozpoczyna się złuszczanie skóry, które trwa kilka tygodni, czasem nawet 6—8 tygodni.

Obok skóry największe zmiany wykazują migdałki, gardło i miękkie podniebienie, które zwykle już w pierwszym dniu są silnie zaczerwienione i obrzmiałe, później pokrywają się zwykle nalotami, pod któremi mogą powstawać rozpalone owrzodzenia.

O ile dziecko przetrzyma pierwszy tydzień, grożą mu jeszcze rozmaite powikłania choroby, które dotyczą przedewszystkiem nerek, obok tego jednak mogą wystąpić ropienia w rozmaitych organach, zapalenie wsierdzia, zapalenie ucha środkowego i t. p.

Właściwa przyczyna tej może najstraszniejszej choroby wieku dziecięcego, jeszcze do dnia dzisiejszego ustaloną nie jest. Wprawdzie w każdym prawie przypadku szkarlatyny wyhodujemy stale z migdałków chorego zawsze te same bakterje, t. z. paciorkowce, czyli streptokoki, t. j. bakterje kształtu małych kuleczek, układających się w długie łańcuszki, na kształt paciorków różańca, a na pożywkach sztucznych z dodatkiem krwi rozpuszczających czerwone ciałka krwi, to jednak nie wszyscy badacze chcą uznać te właśnie paciorkowce za właściwą przyczynę szkarlatyny. Jeszcze do dnia dzisiejszego dzielą się zapatrywania na przyczynę tej choroby na dwa kierunki. Tak zwani „dualiści“ uważają, że właściwy zarazek szkarlatyny jest dotychczas nieznany, znajdywane zaś stale na migdałkach paciorkowce, czyli streptokoki, stanowią nieodłączne powikłanie tej choroby, powikłanie bardzo ważne i niebezpieczne, bez którego sama szkarlatyna jako taka, byłaby prawdopodobnie chorobą lekką. Drudzy, t. z. „moniści“ uznają wspomnianego streptokoka za jedyną i wyłączną przyczynę szkarlatyny t. j. za właściwego jej zarazka.

Ponieważ przy szkarlatynie odgrywa zakażenie paciorkowcami (streptokokami) tak wielką rolę, i tak często pod względem ważności przysłania właściwą chorobę, wybijając się na pierwszy plan, nic dziwnego, że już dawno starano się leczyć, względnie zapobiegać, jeżeli już nie samej chorobie, to przynajmniej właśnie skutkom tego powikłania. Na tej podstawie starało się bardzo wielu badaczy podać surowicę leczniczą, przeciwszkarlatynową. Surowicą taką, może najwięcej znaną i stosowaną była surowica Mosera, który uodparniał konie hodowlami streptokoków, wyhodowanymi ze krwi serca dzieci zmarłych na szkarlatynę.

Niektórzy autorowie otrzymywali przez stosowanie surowicy takich koni dobre wyniki, szczególnie wówczas, gdy stosowali bardzo duże dawki, około 200 cm^3 surowicy i to przedewszystkiem przy toksycznych postaciach szkarlatyny. Inni jednak badacze nie otrzymali przy stosowaniu tej surowicy tak dobrych wyników, tak, że stosowanie tej surowicy nie przyjęło się ogólnie.

W nieco innym kierunku szły usiłowania Gabryczewskiego, który podał szczepionkę w celu uodparniania zdrowych dzieci przeciw szkarlatynie. Badacz ten zabijał hodowle buljonowe streptokoka, wyhodowanego z przypadku szkarlatyny, przez ogrzewanie do 60° C. i dodatek karbolu i przyrządzone w ten sposób hodowle wstrzykiwał zdrowym dzieciom, usiłując je w ten sposób uodpornić przeciwko szkarlatynie. Szczepionkę Gabryczewskiego stosowano jeszcze przed wojną dość szeroko w Rosji i w b. Królestwie Polskiem, a ci lekarze, którzy ją stosowali, wyrażali się o niej naogół bardzo pochlebnie, twierdząc, że szczepione w ten sposób dzieci zapadały na szkarlatynę tylko wyjątkowo, podczas, gdy równocześnie dzieci nieszczepione zapadały na szkarlatynę w znacznie większym procencie.

W nowszych czasach podjęli usiłowania i ideje Gabryczewskiego badacze amerykańscy, małżonkowie Dick. Badaczom tym udało się przez szczepienie streptokoków zdrowym ludziom (dobrowolnym ochotnikom), wywoływać u nich typową szkarlatynę. Badaczom tym udało się dalej wykazać, że streptokoki szkarlatynowe wydzielają w płynnych pożywkach jad, który można od samych bakteryj przez filtrowanie oddzielić. Ten jad wstrzykiwany ludziom zdrowym a wrażliwym na płonicę, wywołuje u nich obraz typowej płonicy (z charakterystyczną wysypką), która jednak z powodu braku żywych zarazków

rozwija się w ciągu kilkunastu godzin i bardzo szybko przemija.

Według dotychczasowych spostrzeżeń przesączony, a więc pozbawiony bakteryj, jad streptokoków szkarlatynowych, oddziaływa tylko na organizm ludzki. Jad taki może więc być co do swej siły wypróbowany tylko na dzieciach wrażliwych na szkarlatynę. Jeżeli dziecku wrażliwemu na płonicę wprowadzić do skóry wyżej wymieniony jad, to otrzymujemy w miejscu wstrzyknięcia zaczerwienienie rozmaitej rozległości, jako wyraz miejscowego, szkodliwego działania jadu. Za pomocą takich wśródskórnych wstrzykiwań, możemy się właśnie przekonać o tem, kto jest wrażliwy na płonicę, a kto posiada odporność przeciwko tej chorobie. Zaczerwienienie na skórze występuje mianowicie tylko u osób wrażliwych na płonicę, natomiast u osób odpornych na tę chorobę nie otrzymujemy w miejscu wstrzyknięcia żadnych zmian, skóra pozostaje w tem miejscu zupełnie prawidłową, jako dowód, że dany osobnik posiada w swoich sokach przeciwjady, które wstrzyknięty jad w zupełności zobojętniły.

Na tej właśnie zasadzie, oparte jest próbne szczepienie Dicka, które stosuje się dzisiaj szeroko w celu przekonania się, które dzieci są odporne na szkarlatynę, a więc nie muszą być przeciwko tej chorobie szczepione, ponieważ najprawdopodobniej na nią wogóle nie zapadną — a które są na tę chorobę wrażliwe, a więc powinny być ochronnie szczepione.

Dzieci, u których próba Dicka wypada dodatnio t. j. u których po wstrzyknięciu jadu paciorkowców szkarlatynowych, występuje w miejscu wstrzyknięcia zaczerwienienie, poddajemy więc dzisiaj ochronnemu szczepieniu.

Do szczepień ochronnych używa się tego samego jadu, który wstrzykuje się dzieciom podskórnie kilkakrotnie, w coraz to większych dawkach, w odstępach tygodniowych. Wstrzykiwania takie, które powinny być dokonywane tylko przez lekarzy, dokładnie z temi szczepieniami obznajomionych (lekarze chorób dziecięcych t. z. pedjatrzy), powodują zwykle w miejscu wstrzyknięcia mniej lub więcej rozległe zaczerwienienie i obrzęk skóry, pozatem zaś podwyższenie ciepłoty, jako wyraz ogólnego działania jadu. Tak przed, jak też i podczas szczepień powinno się zwracać baczną uwagę na nerki szczepionego (badanie moczu na białko i badanie osadu moczu), ponieważ jad paciorkowców szkarlatynowych posiada szczególne powinowactwo do tego organu, o czem świadczą tak częste, występujące po szkarlatynie schorzenia nerek. W kilka tygodni po ostatniem (trzeciem lub czwartem) wstrzyknięciu, wykonujemy u szczepionego powtórnie skórną próbę Dicka, ażeby się przekonać, czy szczepienie było skuteczne, t. zn. czy dziecko wytworzyło dostateczną ilość przeciwjadów. Jeżeli próba wypadnie teraz ujemnie, t. j. nie otrzymamy po wśródskórnem wstrzyknięciu jadu żadnych zmian, uważamy, że dziecko zostało dostatecznie uodpornione. Jeżeli jednak próba wypadnie znowu dodatnia, chociaż zwykle już słabiej, aniżeli przy pierwszej próbie przed szczepieniem, wówczas szczepimy nanowo, w sposób powyżej podany, kontrolując znowu, po kilku tygodniach zapomocą próby skórnej stopień uodpornienia.

Dotychczasowe doświadczenia nad szczepieniami ochronnemi przeciw szkarlatynie, metodą Dicka, poczynione tak za granicą, jak też i u nas w Polsce, przemawiają bardzo za temi szczepieniami. Dzieci szczepione zapadają na płonicę rzeczywiście tylko bardzo wyjątkowo podczas kiedy taki sam materjał nieszczepiony zapada na tę chorobę w znacznie wyższym procencie. Dlatego też szczepienia ochronne przeciwko płonicy polecane są już dzisiaj przez największe powagi lekarskie, a „Państwowy Zakład Wyrobu Surowic i Szczepionek" w Warszawie produkuje wymienioną szczepionkę dla użytku lekarzy. Ponadto we większych miastach urządza się publiczne stacje ochronnego szczepienia, w których szczepienia takie wykonują wyszkoleni lekarze bezpłatnie, z czego powinna publiczność jak najszerzej korzystać.

Odkrycie Dicków, oprócz tego że obdarzyło nas doskonałą metodą szczepień ochronnych przeciw szkarlatynie, daje ponadto lekarzowi do rąk jeszcze drugą, dzielną broń przeciwko tej strasznej chorobie, a mianowicie antitoksyczną surowicę leczniczą, podobnie jak przy błonicy czyli dyfterji. Wspomniany wyżej jad streptokoków szkarlatynowych można mianowicie wstrzykiwać koniom w coraz to większych dawkach przez dłuższy okres czasu, które to zwierzęta po takiem uodpornieniu, posiadają w swej krwi bardzo wielką ilość przeciwjadów, a ich surowica okazuje się szczególnie w pierwszych początkach szkarlatyny bardzo dzielnym środkiem leczniczym. Surowice takie produkuje się już zagranicą, a niewątpliwie i nasz „Zakład Wyrobu Surowic" odda w najbliższym czasie taką surowicę leczniczą do użytku.

DR. ALFRED TRAWIŃSKI — LWÓW.

Higjena mięsa jako artykułu spożywczego.

Zacząktów higjeny mięsa należy szukać w początkach rozwoju rodu ludzkiego, który odżywiał się mięsem od zarania swego istnienia na kuli ziemskiej. Również wśród narodów starożytnych jak Egipcjan, Żydów, Rzymian i Greków mięso było powszechnym artykułem spożywczym. W miarę rozwoju kultury i cywilizacji, konsumcja mięsa doszła w poszczególnych państwach do takich rozmiarów, iż bezpośrednio przed wojną światową, przypadała przeciętnie następująca ilość mięsa rocznie na jednego człowieka: w Ameryce 84 kg., w Anglji 57'6 kg., Niemczech 52 kg., Szwajcarji 44'7 kg., Norwegji 42'2 kg., Szwecji 38'7 kg., Francji 37'5 kg., Danji 37'4 kg., Holandji 34'4 kg., Austrji 29 kg., Hiszpanji 21'2 kg., w Rosji europ. 20'2 kg., we Włoszech 15 kg. To nadzwyczajne rozpowszechnienie mięsa jako artykułu spożywczego jest następstwem z jednej strony wysokiej wartości odżywczej, z drugiej zaś przyjemnego smaku mięsa. Mięso zawiera bowiem do 20 proc. związków azotowych, do których zaliczamy ciała białkowate (albumina mięsna, albumina surowicza, globulina, nukleina) oraz substancje wyciągowe (kreatyna, kreatynina, ksantyna, lecytyna, puryna i i.), a nadto 0'5—5'5 proc. tłuszczu. (Zawartość ciał białkowatych jest większą w mięsie chudem, niż tłustem, które też uważać należy za pożywniejsze). Przez bardzo długi okres czasu niemal do początku w. XIX. ludzie spożywali mięso, nie zdając sobie sprawy, iż mięso jest tak często źródłem różnorodnych ciężkich schorzeń człowieka. Przepisy, dotyczące badania mięsa, spotykamy wprawdzie już u ludów starożytnych, zwłaszcza u Egipcjan, Żydów, Rzymian i Greków oraz ludów żyjących w wiekach średnich, jednak miały one prawie wyłącznie tylko podkład religijny, polegający na stosowaniu krwawych ofiar, połączonych z ubojem zwierząt w celu przebłagania bóstwa. W wiekach średnich wiedziano już wprawdzie o tem, że przez spożycie mięsa mogą u ludzi wystąpić ciężkie schorzenia, nie znano jednak istoty tych schorzeń, a mięso szkodliwe dla zdrowia ludzkiego oznaczano ogólnie mianem „wągrowate". Wielkie epidemje zatruć mięsem, które wydarzyły się w w. XVIII i XIX w Europie, uważano fałszywie przeważnie jako zatrucia chemiczne, wywołane przez jady, wytwarzające się w sposób bliżej nieznany w mięsie podczas gotowania w naczyniach miedzianych. Epokowy przełom w pojęciach higjeny mięsa nastąpił dopiero w drugiej połowie w. XIX dzięki znakomitemu rozwojowi nauk lekarsko-weterynaryjnych w ogólności, a w szczególności bakterjologji i parazytologji. Prace Kuechenmeistra, Zenknera, Leukarta, Virchowa, Bollingera i całego zastępu innych badaczy wykazały niezbicie, iż przez spożycie mięsa, pochodzącego ze zwierząt chorych przenoszą się choroby zwierzęce pasożytnicze i zakaźne na człowieka, wywołując ciężkie schorzenia niejednokrotnie nawet o przebiegu śmiertelnym. Stwierdzenie powyższego faktu dało impuls w państwach kulturalnych do wydania całego szeregu przepisów, zmierzających do rozpoznania chorób zwierzęcych, przenoszących się przez spożycie mięsa na człowieka, oraz do wyeliminowania takiego mięsa jako artykułu spożywczego z obiegu handlowego. Przystąpiono do budowy rzeźni publicznych niemal we wszystkich miejscowościach, skupiających większą ilość ludności, oraz wprowadzono ustawę o powszechnem badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa, przeznaczonego do spożycia ludzkiego, pod ścisłym nadzorem lekarzy weterynaryjnych. Głównem zadaniem i przewodnią myślą higjeny mięsa stała się troska o zdrowie ludzkie, mianowicie o zabezpieczenie człowiekowi mięsa, owego podstawowego artykułu spożywczego, w stanie niepodejrzanym a więc wykluczającym możliwość zakażenia się. Podczas kiedy w zachodnich państwach Europy a zwłaszcza w Niemczech, Szwajcarji, Danji, Holandji, Szwecji i Norwegji oraz w Stanach Zjednoczonych Ameryki północnej higjena mięsa stoi na poziomie bardzo wysokim i znalazła już od szeregu lat tak wśród sfer rządowych jakoteż społeczeństwa pełne zrozumienie, u nas niestety pod tym względem stosunki są jeszcze zaniedbane, a brak zrozumienia dla higjeny w ogólności, a higjeny mięsa w szczególności daje się zauważyć nietylko wśród społeczeństwa, lecz także i u rządu. Wystarczy nadmienić, iż Polska dotychczas nie posiada jednolitej ustawy o badaniu mięsa, opartej na podstawach ostatnich zdobyczy naukowych, że n. p. w Małopolsce nie obowiązuje dotychczas przymus badania mięsa nierogacizny na obecność włośni, wywołujących u człowieka tak ciężką chorobę, jaką jest włośnica (patrz dalej), że z wyjątkiem województw zachodnich, w których badanie mięsa jest zorganizowane na wzór pruski i poruczone wyłącznie tylko osobom ukwalifikowanym, w Kongresówce pozostaje 16 proc. rzeźni, a w Małopolsce aż 65'3 proc. rzeźni pod nadzorem t. zw. oglądaczy mięsa t. j. osób nieukwalifikowanych, nie mających przeważnie nawet pojęcia o ważności swego zadania.

W celu właściwej oceny znaczenia higjeny mięsa jako ludzkiego artykułu spożywczego, należy zapoznać się z patologją mięsa, którą omówimy tylko z punktu widzenia szkodliwości mięsa dla zdrowia ludzkiego. Zmiany chorobowe mięsa mogą być wywołane przez pasożyty i drobnoustroje. Z pośród pasożytów zasługują na specjalną uwagę wągry i włośnie, z pośród zaś drobnoustrojów bakterje grupy paradurowej t. zw. zatruwacze mięsa oraz bakterje wywołujące otrucia kiełbasiane i gnilne. Podczas gdy zakażenie mięsa pasożytami następuje z reguły i wyłącznie tylko za życia zwierzęcia rzeźnego (mięso zwierząt chorych), zakażenie mięsa drobnoustrojami nastąpić może jużto za życia, jużto dopiero po uboju zwierzęcia rzeźnego (mięso zwierząt zdrowych), wskutek zetknięcia się mięsa ze środowiskiem zakaźnem.

Przez **wągrzycę** rozumie się powszechnie zmiany w mięsie, wywołane przez wągry t. j. młodociane formy tasiemca, żyjącego jako forma dojrzała w przewodzie pokarmowym człowieka lub zwierząt. Z tego też punktu widzenia szkodliwe dla zdrowia ludzkiego jest dotknięte

wągrzycą mięso nierogacizny bydła rogatego, oraz ryb. Wągrzyca owiec nie wchodzi w rachubę, ponieważ dojrzała forma wągra owczego tj. tasiemiec owczy (taenia ovis) nie jest szkodliwy dla zdrowia ludzkiego, gdyż żyje tylko w przewodzie pokarmowym owiec.

Wągrzyca nierogacizny występuje przedewszystkiem w tych państwach i okolicach, w których trzyma się świnie w pobliżu domów mieszkalnych ludzkich, nie posiadających odpowiednio urządzonych wychodków, co daje świniom możność żerowania w kale ludzkim, oraz tam, gdzie badanie mięsa nie jest z całą dokładnością i znajomością rzeczy przeprowadzane, wskutek czego z jednej strony przez dopuszczenie do ludzkiego spożycia mięsa wągrowatego, zdarzają się przypadki zakażenia człowieka tasiemcem, z drugiej zaś strony, człowiek posiadający tasiemca, wydziela z kałem jaja tasiemca, które dostawszy się do organizmu świń, wywołują wągrzycę. Największa ilość przypadków wągrzycy przypada w Europie na państwa wschodnie i półwyspu bałkańskiego, w których stosunki higjeniczne pozostawiają w ogólności jeszcze tak wiele do życzenia.

W Polsce stwierdzono wedle urzędowej statystyki uboju zwierząt w r. 1925 0'23 proc. wągrzycy nierogacizny, z czego przeważna ilość przypada na województwa wschodnie (do 2 proc.).

Wągier nierogacizny (Cysticercus cellulosae) jest to twór pęcherzykowaty, kulisty, nieco przejrzysty, wielkości od główki szpilki do ziarna grochu (zależnie od okresu rozwoju) barwy mleczno-szarej. Występuje jako młodociana forma tasiemca uzbrojonego (taenia solium) w mięśniach żywiciela pośredniego, którym jest świnia, sadowiąc się w tkance śródmięśniowej zwłaszcza mięśni lędźwiowych, podłopatkowych, udowych, międzyżebrowych, szczęk: dolnej, mostkowych, krtaniowych, w mięsistej części przepony oraz w języku i sercu. Wągier składa się z błony zewnętrznej, zwanej torebką żywiciela, oraz wewnętrznej, pasożytniczej, jest wypełniony płynem przeźroczystym, barwy żółtawej. W górnej części błony pasożytniczej prześwieca punkt ciemniejszy od otoczenia; jest to zawiązek główki przyszłej formy dojrzałej (tasiemca), która jest opatrzona 22—28 haczykami oraz 4 przyssawkami. Po spożyciu przez człowieka mięsa wągrowatego, główka wągra ulega w żołądku człowieka wynicowaniu, a pęcherzyk strawieniu przez sok żołądkowy. Od główki, będącej zawiązkiem tasiemca, wyrastają przez pączkowanie poszczególne człony czyli proglotydy, a po upływie 10—12 tygodni tasiemiec jest już zupełnie rozwinięty tak, iż końcowe człony wypełnione w całości jajami, zaczynają się oddzielać i wydostają jużto w całości wraz z kałem ludzkim na zewnątrz, jużto brzemienne człony pękają w organizmie człowieka, a uwolnione jaja opuszczają organizm ludzki wraz z kałem. Tasiemiec uzbrojony dochodzi w przewodzie pokarmowym człowieka długości 6—12 m., a 4—7 mm szerokości.

Mięso wągrowate w stanie surowym lub niedostatecznie przyrządzonym, jest bardzo szkodliwe dla zdrowia ludzkiego, ponieważ z wągrów z jednej strony rozwija się w przewodzie pokarmowym człowieka tasiemiec (soliter), który powoduje niestrawność oraz ciężką anemję, z drugiej zaś strony może rozwinąć się wągrzyca, której następstwa są o wiele niebezpieczniejsze od tasiemca. Wągrzyca ludzka powstaje drogą samozakażenia w ten sposób, iż w czasie wymiotów zakażonego tasiemcem człowieka, dojrzałe człony dostają się w następstwie ruchów wstecznych jelit do żołądka, gdzie pod wpływem działania soku żołądkowego uwalniają się z członów jaja a z jaj zarodki t. j. małe larwy zwane onfosferami, opatrzone 6-oma haczykami, które przebijają ścianę śluzówki przewodu pokarmowego i dostają się drogą krwiobiegu przeważnie do mózgu i oka, powodując jużto ciężkie zaburzenia nerwowe, jak kurcze epileptyczne, niedołęstwo umysłowe, kończące się niejednokrotnie śmiercią (wągry mózgu), jużto ślepotę (wągry w oku).

Wągier bydlęcy (Cysticercus bovis s. inermis) jest młodocianą formą tasiemca nieuzbrojonego (taenia saginata s. mediocanellata), żyjącego również w przewodzie pokarmowym człowieka. Spotykamy go w mięsie bydlęcem. Od wągra nierogacizny różni się głównie brakiem haczyków. Zakażenie człowieka mięsem wągrowatęm wołowem następuje w ten sam sposób, jak mięsem wągrowatem nierogacizny. Wągrzyca bydlęca jest na ogół więcej rozpowszechniona, jak wągrzyca nierogacizny, czego powodem jest także to, iż we wielu państwach europejskich (także w Polsce z wyjątkiem miejscowości b. zaboru pruskiego, mięso wołowe nie podlega przymusowemu badaniu na wągrzycę, lecz tylko mięso nierogacizny. Za zdolnością przenoszenia się wągra bydlęcego na człowieka przemawiają prócz bogatej w tym kierunku literatury także praktyczne doświadczenia lekarzy, którzy spotykają tasiemca nieuzbrojonego w przewodzie pokarmowym pacjentów, jużto wcale nie spożywających mięsa wieprzowego (Żydzi nabożni), jużto spożywających chętnie w stanie surowym mięso siekane (zwyczaj panujący szczególnie w Niemczech). Rozwój tasiemca nieuzbrojonego przypomina w zupełności rozwój tasiemca uzbrojonego, z tą różnicą, iż żywicielem pośrednim tasiemca nieuzbrojonego jest bydło rogate, które wykazuje obecność wągrów szczególnie w mięśniach żucia i języka (sztuki starsze) oraz w mięśniu sercowym (cielęta). Węgrzycę bydlęcą spotyka się przeważnie u sztuk młodych z uwagi na to, iż wągier bydlęcy ulega często przemianie wstecznej, wskutek czego u sztuk starszych przychodzi do samoistnego wyleczenia wągrzycy, której pozostałości w postaci delikatnych blizn, kształtu wrzecionowatego, są już zupełnie nieszkodliwe dla zdrowia człowieka. Tasiemiec nieuzbrojony jest szkodliwy dla zdrowia ludzkiego, gdyż wywołuje znaczne zaburzenia przewodu pokarmowego i silną anemję, a usunięcie jego z przewodu pokarmowego człowieka jest o wiele trudniejsze, niż usunięcie tasiemca uzbrojonego, gdyż posiada na główce dobrze rozwinięte przyssawki, które umożliwiają silne przytwierdzenie pasożyta do ścianki jelita.

Wągrzyca rybia zdarza się przeważnie u ryb łososiowatych, żyjących szczególnie w jeziorach Szwajcarji, Polski, Rosji zachodniej, wschodnich prowincyj niemieckich, Rumunji i północnych Włoch. Wągier rybi (Plerocercoid)

żyje w umięśnieniu i trzewiach ryb jako forma młodociana tasiemca ludzkiego, brózdogłowca szerokiego (Dibothriocephalus latus. Wągier rybi jest wydłużony, podobny do robaka, 8—30 mm. długi a 2 mm. szeroki, barwy biało-szarawej, opatrzony delikatnymi obrączkami. Budowa i rozwój brózdogłowca szerokiego różni się dosyć znacznie od budowy i rozwoju tasiemca uzbrojonego i nieuzbrojonego. By jaja brózdogłowca po wydostaniu się z członami z organizmu człowieka na zewnątrz, mogły się dalej rozwinąć, muszą dostać się do wody, gdzie uwalnia się z nich orzęsiona larwa, opatrzona 6 haczykami, która dostaje się w sposób jeszcze bliżej nieznany do ciała ryby i przemienia się w wągra. Brózdogłowiec szeroki rośnie niezmiernie szybko w przewodzie pokarmowym człowieka i dochodzi długości 9—10 m. Wywołuje u ludzi ciężkie objawy chorobowe, kończące się niejednokrotnie śmiercią zakażonego osobnika, mianowicie zaburzenia brzuszne, nerwowe (przeważnie nerwu wzrokowego) oraz silną anemję, spowodowaną rozpuszczeniem krwinek czerwonych przez jady, wydzielane przez tasiemca.

Włośnica zdarza się u świń niemal we wszystkich państwach Europy oraz w Ameryce północnej i południowej, gdzie też jest najwięcej rozpowszechnioną z uwagi na znaczną plagę szczurów, które w zakażeniu świń włośnicą odgrywają pierwszorzędną rolę. Włośnicę wywołuje włosień kręty (Trichina spiralis), należący do obleńców, który występuje w formie dwojakiej, mianowicie jako pasożyt płciowo niedojrzały (włosień mięśniowy) i płciowo dojrzały (włosień jelitowy). Włosień jelitowy jest rozdzielnopłciowy; samiec jest 1'5 mm. długi a 0'04 mm. szeroki, samica około trzy razy większa. Włosień mięśniowy jest 0'1—1 mm długi o 0'03—0'04 mm szeroki, usadawia się we włóknie mięśniowem, przyjmując kształt śrubowato skręcony, poczem otarbią się i w tym stanie może przetrwać przez długi okres czasu. U nierogacizny spotykamy włośnie przeważnie w mięśniach oddechowych, mianowicie w mięsistej części przepony, nóżkach przeponowych, oraz mięśniach międzyżebrowych, nadto także w mięśniach krtani, języka, szyi, lędźwiowych, brzusznych i żucia, nigdy zaś w mięśniu sercowym.

Gdy człowiek spożyje mięso nierogacizny, zakażone włośnicami, otorbione włośnie mięśniowe, dostawszy się do żołądka człowieka, uwalniają się z torebki, która w ciągu 18—20 godzin ulega strawieniu przez soki żołądkowe i wyrastają w jelitach po 2—3 dniach w dojrzałe płciowo formy.

Samce giną wkrótce po zapłodnieniu samic, zaś zapłodnione samice dostają się przez przebicie śluzówki jelita do gruczołów Lieberkühna i tu w ciągu 5—7 tygodni rodzą przeciętnie po 1500 sztuk młodych osobników żywych, które począwszy od 7 dnia po narodzeniu dostają się do obiegu limfy, poczem do obiegu krwi a w końcu drogą naczyń włoskowatych do mięśni poprzecznie prążkowanych (z wyjątkiem mięśnia sercowego), gdzie skręcają się i ulegają otorbieniu.

Włośnica przebiega u człowieka w dwu okresach chorobowych. Okres pierwszy, wywołany obecnością włośni w przewodzie pokarmowym, występuje niejednokrotnie już w kilka do kilkanaście godzin po spożyciu zakażonego mięsa i objawia się następująco: nagła utrata apetytu, uczucie pełności, odbijanie się, nudności, nieprzyjemny smak, wstręt do pokarmów, zatrzymanie odchodów stolcowych lub przeciwnie biegunka, bóle kolkowe w jamie brzusznej, zawroty i bóle głowy, bezsenność, ziębienie i dreszcze naprzemian z podnoszeniem się wewnętrznej ciepłoty ciała, a wreszcie silna biegunka; wśród znacznych bólów kolkowych chory oddaje 10—15 razy dziennie kał wodnisty, barwy początkowo zielonej, poczem jasnobrunatnej. Okres drugi rozpoczyna się w 2-gim tygodniu zakażenia, trwa 2—3 tygodnie i objawia się następująco: bóle w okolicy czoła, oczu i u nasady nosowej, obrzęk powiek, wzmożona wrażliwość na światło, gorączka przerywana, znaczne znużenie, utrudnione połykanie, wzmożone pragnienie, tętno i oddech przyspieszone, świadomość zachowania. W miarę przenikania włośni do mięśni dołączają się do powyższych objawów bóle mięśniowe, coraz silniejsze i wprost nie do zniesienia. Każde poruszenie i dotknięcie ciała sprawia choremu znaczny ból. W końcu mięśnie twardnieją, tężeją, a chory leży jak martwy. Znamiennym objawem włośnicy jest wzmożona eozynofilja krwi. Po 3—4 tygodniach stan choroby ustępuje lub też pociąga za sobą śmierć chorego.

Niemniej od pasożytów mięsnych, są szkodliwe dla zdrowia ludzkiego bakterje, powodujące zakażenie mięsa, z pośród których należy wymienić w pierwszym rzędzie t. zw. zatruwacze mięsa t. j. prątki grupy paradurowej, które dostają się do mięsa jużto wskutek zakażenia zwierząt rzeźnych, jużto wskutek następowego zakażenia mięsa, pochodzącego pierwotnie ze zwierząt zdrowych i powodują u ludzi schorzenia, zwane zatruciami mięsem. W r. 1876 Bollinger zwrócił pierwszy uwagę na stosunek wzajemny pomiędzy zwierzęciem rzeźnem a człowiekiem i bezpośredni związek przyczynowy między zatruciami mięsem u ludzi a chorobami zakaźnemi zwierząt rzeźnych, w przebiegu których mięso ulega zakażeniu drobnoustrojami chorobotwórczemi także dla człowieka. W r. 1888 udało się Gaertnerowi stworzyć podstawę naukową etiologji zatruć mięsem, przez wyosobnienie prątka zapalenia jelit (b. enteritidis Gaertner) w czasie epidemji zatruć mięsem, wybuchłej w miejscowości Frankenhausen po spożyciu mięsa krowy, dotkniętej ostrym nieżytem przewodu pokarmowego. Zakażenia, wywołane przez zatruwacze mięsa, spotykamy z pośród chorych zwierząt rzeźnych najczęściej u cieląt (paradur cieląt). Zatruwacze mięsa mogą nadto znajdować się także w organizmie zwierząt rzeźnych zdrowych, w organizmie zwierząt (myszy i szczury), które zakażają pośrednio mięso, umieszczone w rzeźniach, piwnicach i jatkach, niedostatecznie zabezpieczonych, we wodzie, używanej n. p. do wyrobu kiełbas oraz w lodzie.

Ważnem źródłem następowego zakazenia mięsa jest człowiek, który może wydzielać prątki paradurowe przez długi okres czasu jużto po przebyciu choroby (nosiciel),

jużto w stanie nawet zupełnie zdrowym (siewca) tj. wówczas, gdy wniknięte do organizmu drobnoustroje paradurowe nie posiadały dostatecznej zajadliwości do wywołania zakażenia, jednak mimo to w organizmie się rozmnażają i bywają z odchodami wydalane na zewnątrz. Nosiciele i siewcy prątków paradurowych odgrywają w następowych zakażeniach mięsa znaczną rolę, skoro się zważy, iż szczególnie po wojnie światowej, gdy wielu ludzi przebyło paradur, mogą znajdować się nosiciele i siewcy bakteryj paradurowych pomiędzy czeladzią rzeźnicką, masarzami oraz kucharzami, zajętymi przyrządzaniem potraw mięsnych w jadłodajniach. Mięso, zakażone zatruwaczami, może być szkodliwe dla zdrowia ludzkiego nawet w stanie gotowanym lub pieczonym, ponieważ drobnoustroje te wytwarzają przeważnie jady, wytrzymałe na działanie temperatury ponad 100° C. Zatrucia mięsem zdarzają się dosyć często, a może nawet częściej, niż powszechnie przyjmuje się. Zakażone mięso jest niejednokrotnie punktem wyjścia jużto lżejszych, jużto cięższych schorzeń przewodu pokarmowego o niewyświetlonej przyczynie. Zatrucia mięsem przebiegają u ludzi w trojakiej formie, mianowicie wśród objawów ostrego nieżytu żołądka i jelit, procesu chorobowego podobnego do cholery azjatyckiej oraz procesu chorobowego o przebiegu, podobnym do duru brzusznego. Najczęściej zdarza się typ pierwszy. Śmiertelność wynosi 1—2 procent.

Otrucia mięsem dzielimy na otrucia kiełbasiane oraz gnilne. Są one wywołane z reguły następowo, a więc przez zakażenie mięsa, pochodzącego ze zwierząt zdrowych, umieszczonego w warunkach nieodpowiednich.

Przez **otrucia kiełbasiane** (Botulismum Allantiasis) rozumiemy, schorzenia ludzi, wywołane jadem prątka kiełbasianego (b. botulinus), występujące po spożyciu kiełbas, szynki i konserw mięsnych, zakażonych następowo temi prątkami. Prątek kiełbasiany wytwarza w mięsie w warunkach sprzyjających rozwojowi beztlenowców (głębsze partje szynki, treść kiełbasy, konserwy mięsne) trujące jady, które gromadzą się w miejscu rozmnażania się tych prątków, tworząc t. zw. wysepki jadowe. Kiełbasa lub szynka, zakażone temi drobnoustrojami, nie jest szkodliwą dla człowieka w całości, lecz tylko częściowo (miejsca przepojone jadem). Z tego też powodu nie wszystkie osoby, które spożyły zakażone mięso, ulegają otruciu. Objawy chorobowe, występujące u ludzi jużto po kilku godzinach, jużto po upływie 2—3 dni od spożycia zakażonego mięsa, są ogólne i nerwowe.

Objawy ogólne: niedomaganie, nudności, zawroty głowy, wymioty, bóle kolkowe w jamie brzusznej, omdlewanie, zaparcie stolca, rzadziej biegunka, zatrzymanie moczu, wewnętrzna ciepłota ciała normalna. Objawy nerwowe: rozszerzenie źrenicy, opadnięcie powiek, porażenie mięśni oka, zaburzenia akomodacji, ślepota, niedowład mięśni, wstrzymanie wydzielania ślinnika, utrudnione połykanie, bezgłos. Przebieg trwa zazwyczaj kilka dni, natomiast stan uzdrowienia przeciąga się niekiedy do kilku tygodni. Śmierć następuje w około 30 proc. przypadków niejednokrotnie już w ciągu pierwszych 24 godzin.

Przez **otrucia gnilne** należy rozumieć schorzenia ludzi, wywołane spożyciem mięsa, dotkniętego procesem gnilnym. Z pośród całego szeregu wytworów, powstałych w gnijącem mięsie, najniebezpieczniejsze dla człowieka są t. zw. ptomainy (muskaryna, neurina, metylogwanidyna), które posiadają własności bardzo trujące. Proces gnilny mięsa wywołują rozmaite drobnoustroje. O ile zatem mięso znajdzie się w miejscu nieodpowiedniem (piwnice, jatki) zwłaszcza wilgotnem i mało przewiewnem, znajdujące się tamże drobnoustroje gnilne, dostawszy się na powierzchnię mięsa, zapoczątkowują proces gnilny. Po spożyciu takiego mięsa występują u człowieka już po upływie kilku godzin następujące objawy chorobowe: ogólne niedomaganie, bóle i zawroty głowy, wymioty, częste stolce płynne, i bardzo cuchnące, podobne do stolców czerwonkowych, bóle kolkowe w jamie brzusznej, niejednokrotnie także wysypka, zewnętrzna ciepłota ciała jest zazwyczaj normalna. W przypadkach cięższych występują nadto kurcze, bóle w okolicy szyi i grzbietu oraz omdlenia. Przebieg jest ostry i szybki, przeważnie pomyślny. Śmiertelność wynosi około 1 proc.

Niesumenni masarze używają częstokroć mięsa, znajdującego się już w stanie nadgniłym, do wyrobu kiełbas. Ponieważ mięso takie mona łatwo rozpoznać przedewszystkiem po zmienionej barwie (brudno - szara, lub szaro - zielona), dodają do kiełbas w celu zmylenia konsumenta co do jakości towaru preparaty kwasu siarkawego, których działanie polega na konserwowaniu oksyhemoglobiny i nadaniu temsamem koloru żywo-czerwonego nawet mięsu nadgniłemu. Preparaty kwasu siarkawego nie zapobiegają procesowi gnilnemu mięsa, a dla człowieka są szkodliwe. Wywołują bowiem zatrucie, objawiające się brakiem apetytu, wymiotami, silnemi bólami w jamie brzusznej oraz biegunką.

Z treści niniejszego artykułu wynika, iż drogi, któremi kroczy higjena mięsa, są bardzo rozległe oraz, iż ze względu na zdrowie, które jest największym skarbem każdego człowieka, należy poświęcić baczną uwagę tej tak ważnej dziedzinie wiedzy.

Dr. CIESZYŃSKI FRANCISZEK KSAWERY
WARSZAWA.

Higjena noworodka i niemowlęcia.

B) PIELĘGNOWANIE SKÓRY

Gdy dziecko rodzi się na świat, cała powierzchnia jego skóry pokryta jest resztkami śluzu i przeważnie krwią a czasem mazistą cieczą, którą nazywamy mazidłem płodowem. Mazidło to daje się naogół usunąć przez obmycie ciepłą wodą przegotowaną lub bieżącą wodą z natrysku. Często jednakże, aby oczyścić skórę noworodka z mazidła płodowego, trzeba je zbierać wacikami nasiąkniętemi wyjałowioną świeżą oliwą jadalną lub mniej kosztowną żółtą wazeliną amerykańską. Wazelina niedostatecznie oczyszczona, lub inne tłuszcze jak masło lub smalec, nie nadają się do tego celu, gdyż mogą skórę zadrażnić. Po zdjęciu mazidła wkłada się noworodka do przegotowanej wody o 29° R. (37° C.), która powinna bezwzględnie być jałowa, ponieważ przekrój pępowiny jest raną otwartą i może się łatwo zakazić.

Skóra noworodka jest zpoczątku zupełnie jałowa. Powoli jednak osadzają się na niej w powietrzu zawisłe i na powierzchni wszystkich przedmiotów nas otaczających stale przebywające bakterje, czyli mikroby, które, jak wiadomo, już przez całe życie człowieka pasożytują na powierzchni jego ciała na ogół bez szkody dla niego. Każdej chwili jednakże mogą one stać się dla człowieka niebezpiecznemi, o ile dostają się przez zraniony naskórek do tkanki skórnej, naczyń chłonnych lub krwionośnych. Wtedy, jak wiadomo, rana zaczyna ropieć i zależnie od wielkości stać się może dla ciała niebezpieczną, gdyż może niekiedy doprowadzić do zakażenia krwi i ew. śmierci dziecka. Łatwo zrozumiałem jest, że, im więcej jest brudu na powierzchni ciała, tym więcej będzie tych bakteryj, które w pewnych warunkach mogą stać się szkodliwemi.

Ogólnie znanym faktem jest, że przez gruczoły potowe i łojowe skóra wydziela substancje różne, które pozostają przeważnie na powierzchni ciała i ulegają następnie rozkładowi pod wpływem tam pasożytujących bakteryj i wilgotnego ciepła pochodzącego z ciała. Do tych wydzielin przyłącza się stale złuszczony naskórek, który powoli ulega temu samemu procesowi. Wydzielanie gruczołów łojowych i złuszczanie się naskórka najwidoczniejsze jest na głowie niemowlęcia w okolicy jego ciemienia, gdzie b. często tworzy się osad wiadomego koloru nazwany ciemieniuchą. Rozkład substancyj organicznych ciemieniuchy powoduje z jednej strony zaduch, a z drugiej strony drażni skórę samą i jest często początkiem ropienia skóry na głowie. Brud razem z wszelkiemi substancjami organicznemi, pochodzącemi z wydzielin gruczołów potowych i łojowych zalepia następnie pory skóry, które są otworami gruczołów potowych i łojowych. W ten sposób hamują one naturalnie wydzielanie końcowych składników przemiany materji.

Cały ten pokład, niepotrzebny na skórze, utrudnia także tak konieczne oddychanie przez skórę, które u niemowlęcia jest o wiele żywsze, niż u człowieka dorosłego. Wiedzieć bowiem trzeba, że powierzchnia skóry noworodka jest blizko trzy razy, a u dziecka rocznego blizko dwa razy większa w stosunku do ciężaru całego ciała niż u człowieka dorosłego, czyli, że oddychanie przez skórę jest u noworodka trzy razy, a u dziecka rocznego dwa razy żywsze niż u człowieka dorosłego.

Do tego trzeba dodać wszystkim znane zjawisko, że niemowlę oddaje prawie przez cały pierwszy rok życia mocz i kał pod siebie, które zanieczyszczają najbliższą okolicę ciała. Zawierają one w sobie bardzo dużą ilość substancyj organicznych, które na powietrzu się rozkładają. Produkty rozpadowe zaś w wysokim stopniu działają drażniąco a następnie niszcząco na delikatny naskórek dziecka. Wiedzieć bowiem trzeba, że skóra niemowlęcia, a zwłaszcza noworodka jest o wiele cieńsza a naskórek ich o wiele delikatniejszy. Z tego wynika, że zakażenie skóry zwłaszcza młodego niemowlęcia jest o wiele łatwiejsze niż u dorosłego człowieka, względnie starszego dziecka.

Jeżeli rozważymy te wszystkie dane, to zrozumiemy z łatwością, dlaczego noworodek a zwłaszcza niemowlę muszą być bezwzględnie czysto trzymane. Inaczej będziemy mieli wyprzenia i ew. zakażenia skóry we wszystkich fałdach ciała, w których gruczoły potowe są liczniejsze, a przedewszystkiem w okolicy sromu i odbytu, gdzie mokre i brudne pieluszki działają macerująco czyli niszcząco na naskórek.

1. KĄPANIE.

Do czystego utrzymania skóry noworodka i niemowlęcia bezwzględnie najlepiej nadaje się kąpiel całego ciała, która musi być koniecznie codziennie dokonywana. Istnieją zdania wielu lekarzy, że noworodka po pierwszej oczyszczającej kąpieli należy tylko obmyć, a nie kąpać, aż nie odpadnie koniec pępowiny, aby w ten sposób przyśpieszyć jej wyschnięcie i odpadnięcie. Inni lekarze uważają natomiast, że kąpiel całego noworodka nie przedłuża czasu odpadnięcia pępowiny, że wobec tego można noworodka w tym czasie kąpać całego. Najlepiej iść drogą pośrednią, t. zn. noworodka kąpać, lecz zanurzać go do połowy ciała leżącego, aby powierzchnia brzucha z okolicą pępka pozostawała sucha. Kąpanie takie można sobie ułatwić w ten sposób, że do miski czy wanienki nalewa się mniej wody, aby dziecko całe się nie zanurzyło. Brzuch i pierś dziecka można w takiej pół kąpieli obmyć ostrożnie płatkiem, nie zwilżając samej pępowiny. W każdym razie dokładne oczyszczenie ciała jest ważniejsze niż ew. nieznaczne zwilżenie resztki pępowiny.

Co do pory kąpieli, musi ona zawsze odbywać się bezwzględnie przed karmieniem i to najlepiej drugiem z rzędu, gdyż po nakarmieniu dziecko nie powinno być nigdy ruszane, aby nie wywołać niepotrzebnych wymiotów. Jeżeli dziecko źle sypia w nocy, lub w czasie letnich upałów, zwłaszcza gdy jest bardzo parno, wskazane jest kąpać noworodka i niemowlę po raz drugi wieczorem

przed ostatniem karmieniem. Wtedy naturalnie nie potrzeba tak dokładnie dziecka namydlać, lecz tylko w wodzie dobrze opłukać.

Na codzienną kąpiel noworodka i niemowlęcia należy położyć nacisk także i z tego względu, że oprócz oczyszczenia ciała kąpiel pobudza skórę do lepszego oddychania. W kąpieli bowiem naczynia skórne rozszerzają się, ułatwiają czynność krwiobiegu i wpływają pośrednio na lepsze oddychanie przez płuca. Z tych powodów dodatniego działania na krążenie i oddychanie kąpiel wskazana jest nawet w chorobach gorączkowych tym więcej, że jest to najprostszy i najlepszy sposób obniżenia gorączki. W tym celu np. w różnych stanach chorobowych lekarz zaleca podczas zwykłych kąpieli polewać ciało dziecka wodą chłodniejszą (20 do 22° R.) 25 do 27° C.). W innych chorobach znowu do kąpieli dodaje się w celach leczniczych sól mineralną lub różne leki. Z tego wynika, że należy walczyć z tą niepotrzebną obawą matek przed kąpielą w czasie gorączki dziecka. Doświadczenia wielu lekarzy bowiem i tysięcy pielęgniarek w szpitalu dowiodły, że kąpanie dziecka nawet gorączkującego nigdy jemu nie zaszkodzi a zawsze pomoże, o ile zostanie prawidłowo wykonane.

a) Wanienka blaszana, emaljowana czy drewniana powinna przed kąpielą być wymyta gorącym ługiem i szczotką. Zasady tej należy przedewszystkiem przestrzegać przed pierwszą kąpielą ze względu na otwartą ranę pępowiny. Poza kąpielą wanienka powinna stale stać obrócona dnem do góry, aby nie wpadały do niej pył i zarazki z powietrza. Wanienki dziecięcej nie należy również używać do innego celu, aby jej jakimiś drażniącemi środkami nie zanieczyszczać. Zamiast wanienki można też dla noworodka używać większej miski lub basenu do mycia rąk pod wodociągiem, co jest najhigjeniczniejsze i najwygodniejsze, gdyż zawsze ma się czystą płynącą wodę. Miskę czy basen należy również czysto utrzymywać.

Woda pochodząca z wodociągu lub dobrej studni nie potrzebuje być gotowana. Woda twarda, t. j. zawierająca dużo składników mineralnych, musi być poprzednio gotowana. Wodę w wanience należy zawsze dobrze zamięszać, aby ciepłota jej była we wszystkich warstwach równa. Ciepłotę należy zawsze mierzyć ciepłomierzem, a nie polegać na mierzeniu tylko ręką, gdyż każda ręka inaczej odczuwa ciepłotę i u ludzi mniej inteligentnych może dać nieprzyjemne omyłki. Ciepłota wody powinna wynosić dla niemowląt silniejszych 28° a dla noworodków i wcześniaków 29° R. wzgl. 35—37° C. Ciepłota w pokoju powinna naogół wynosić 14° R. (17° C.), lecz w czasie kąpieli powinna być nieco wyższa t. zn. 16° (20° C.). Jeżeli w pokoju ciepłota nie jest tak wysoka, należy kąpać w bliskości pieca.

c) Mydło do kąpieli powinno być dobrze natłuszczone ew. glycerynowe, nie szczypiące skóry. Przekonać można się o dobroci mydła, dotknąwszy niem języka, dobre mydło nie powinno szczypać. Dobrze i wskazane jest używać mydła w postaci płynnej, które się przyrządza w ten sposób, że 30 gr. mydła odpowiedniego kraje się na drobne kawałki, wkłada się do butelki litrowej czystej i zalewa czystą wodą przegotowaną, tak ciepłą, aby mydło łatwo się rozpuściło. Rozczyn litrowy wystarcza na 6 kąpieli, czyli do jednej kąpieli używa się około ¾ szklanki.

d) Myjak, t. j. kieszonka prostokątna z włochatego materjału do wdziewania na rękę, ułatwia namydlanie dziecka i powinien być używany zamiast namydlania gołą ręką, która może, jeżeli jest chropowata, zadrasnąć skórę dziecka. Myjak taki należy po każdej kąpieli wygotować i wysuszyć. Gąbki należy unikać, gdyż w jej dużych otworach zbiera się zawsze wiele pyłu i bakteryj, które przez gotowanie zabite mogą jednakże skórę podrażnić. Można też do namydlania używać zawsze świeżej waty co jednakże jest niewygodne i zbyt kosztowne.

Kąpiel noworodka względnie niemowlęcia jest zabiegiem dosyć złożonym i dlatego podaję w krótkości zasady według których powinna się odbywać.

Pierwszą zasadą powinno być przygotowanie wszystkiego potrzebnego do kąpieli już przed jej rozpoczęciem, aby w czasie jej wykonywania nie potrzeba od dziecka odchodzić lub dopiero wołać o podanie czegoś. Należy więc wyjąć czystą pieluszkę, przygotować miseczkę z ciepłą wodą i wszelkie waciki, postawić sobie puder, mieć w pogotowiu wszystko potrzebne do zaopatrzenia pępka, mieć gotową bieliznę świeżą itd.

Drugą zasadą jest, że, aby nie zanieczyszczać wody brudem z różnych otworów i zagłębień ciała, należy przed przystąpieniem do właściwej kąpieli t. j. do włożenia dziecka do wody, około dziecka wykonać poniżej podane zabiegi. Dziecko kładzie się przy tem na stole z materacykiem, przykrytym czystą pieluchą.

a) Do mycia **nosa i uszu** używa się dłuższych i cieńszych wacików, mocno skręconych z poprzednio przygotowanej waty. Waciki te wprowadza się zwilżone do każdej poszczególnej dziurki nosa i uszu, kręcąc niemi delikatnie. Czyni się to coraz to świeżymi wacikami, które wyrzuca się zaraz potem do obok stojącego kubła, po kolei tak długo, aż brudna wydzielina nie zostanie usunięta, czyli, że ostatni wacik pozostanie czysty. Nie wolno pod żadnym pozorem używać różnych patyczków, ani szpilek do oczyszczania przewodów usznych.

b) Czoło następnie obmywa się większym płatem waty, tak samo policzki, zewnętrzną część nosa, brodę i wargi. Jamy ustnej obecnie już się nie przemywa, gdyż bardzo często przez przemywanie powodowano zranienie śluzówki na podniebieniu i tworzenie się owrzodzień. Należy jednakże przy każdej kąpieli zaglądać do jamy ustnej, aby się przekonać, czy jest czysta. W razie istnienia pleśniawek podaje się do ssania dziecku tylko płyn odpowiednio przyrządzony. Nie przemywa się zaś pleśniawek, gdyż przez to jeszcze głębiej zakorzeniają się w uszkodzoną śluzówkę.

c) **Oczy** przemywa się wacikiem poprzednio przygotowanym, co raz to świeżym, przy zamkniętych powiekach. Przemywa się równocześnie oba oka od wewnątrz, t. j. od nosa do zewnątrz, aby nie przenieść wydzielin z jednego oka na drugie. Do każdego ruchu należy zawsze używać osobnego wacika i ruchów wykonać tyle, ile potrzeba do usunięcia na rzęsach po części zaschniętej wydzieliny z oczu.

d) **Otwór cewki moczowej u chłopca** zmywa się osobnym mokrym i wyciśniętym wacikiem, ściągnąwszy lekko napletek z żołędzi. **Szparę sromową** dziewczynki rozchyla się dwoma palcami lewej ręki i wymywa bardzo delikatnie mokrym wacikiem zawsze jednym ruchem od góry do dołu, t. j. ku otworowi kiszki stolcowej, aby sromu nie zanieczyszczać brudem z tej okolicy ciała względnie resztkami kału. Jeżeli nie uda się jednym ruchem usunąć z szpary sromowej wydzieliny i resztek pudru, należy wacik pierwszy odrzucić i drugim świeżym ew. trzecim uczynić to samo, aż do skutku.

e) Po tych drobnych zabiegach następuje **namydlanie** całego ciała mydłem, którego nalewa się z butelki wstawionej bezpośrednio przed użyciem dla zagrzania do ciepłej wody, na zagrzaną miseczkę mniej więcej ¾ szklanki. Myjakiem, wdzianem na prawą rękę i zmaczanym w płynnem mydle, naciera się specjalnie dokładnie głowę owłosioną i szyję, następnie klatkę piersiową, pachy i ręce, otwierając dłonie, które dziecko przeważnie trzyma zamknięte. Brzuch obmywa się cały, o ile odpadła już pępowina; w przeciwnym razie pozostawia się okolicę pępka suchą. W końcu obraca się dziecko na bok i namydla grzbiet, pośladki, pachwiny i nogi. Sposób ten jest dokładniejszy niż namydlanie dziecka dopiero w wodzie, wymaga jednak więcej czasu, więcej bielizny i może być wykonane tylko w dobrze ogrzanym pokoju (16° R. lub 20° C.).

f) Po namydleniu wkłada się dziecko **do wody,** trzymając lewą ręką jego główkę, przyczem na trzech palcach spoczywa tył głowy, a mały palec zahacza o lewą pachę. dłonią prawej ręki trzyma się pośladki i zanurza dziecko zwolna najprzód nóżkami. Można dziecko wkładać do wody również razem z pieluszką, na której namydlało się. Wtedy można tą pieluszką, w przeciwnym razie myjakiem zmywać resztki mydła z całego ciała w tym samym porządku, jak było namydlane. Zmywanie to nie powinno trwać dłużej niż 3 do 5 minut, przyczem należy uważać, aby woda nie dostała się do ust, nosa i uszu. Przy natrysku z siteczka wodociągowego takie opłukiwanie może trwać od 1 do 2 minut.

g) Z wody kładzie się dziecko na **miękką, czystą, zagrzaną pieluchę,** rozłożoną na stole, przykrytem jeszcze o ile możności grubszem prześcieradłem. Główkę dziecka wyciera się pieluchą dosyć mocno, aby osuszyć włosy. Pozostałe wszystkie części ciała osusza się łagodnie, przykładając po kilka razy pieluchę do ciała, co jest raczej wciąganiem wody do pieluchy niż wycieraniem. W ten sposób uniknie się tak łatwego u noworodka i niemowlęcia zadraśnięcia delikatnego naskórka. Przy tem osuszaniu jest dogodna sposobność dokładnego obejrzenia skóry dziecka, czy nie ma na niej zmian chorobowych. Im wcześniej bowiem zauważy się je, tym łatwiej jest je wyleczyć.

2. ZAOPATRYWANIE PĘPKA.

Każde zaopatrzenie pępka musi być bardzo staranne, gdyż pamiętać należy, że koniec pępowiny jest otwartą raną, przez którą mogą się dostać wszędzie obecne zarazki i stać się przyczyną chorób pępka a nawet zakażenia całego ustroju dziecka jak róża, posocznica, tężec itp.

Najważniejszy jest pierwszy zabieg zaraz po urodzeniu, który musi być wykonany w sposób tak jałowy jak każda operacja chirurgiczna. Podwiązuje się wtedy pępowinę już nie tętniącą o ile możności jak najbliżej brzucha, t. j. w odległości 2 do 4 cm. od skóry brzucha, zapomocą czystej t. j. wygotowanej tasiemki, jeden raz i o jeden do dwóch cm. wyżej, drugi raz mocno węzłem chirurgicznym. Następnie odkłada się pępowinę na lewą dłoń i przecina ją wyjałowionemi nożyczkami. Jeżeli z resztki pępowiny u dziecka czyli t. zw. kikuta później krwawi, trzeba podwiązanie jeszcze wzmocnić.

Po każdej kąpieli należy podstawę pępowiny obmyć benzyną, eterem a najlepiej spirytusem 75%, aby odkazić fałdy skóry naokoło pępka. Dotąd używaną jodynę należy odrzucić, gdyż często wywołuje się nadgryzienie naskórka naokoło pępka, które powoduje otwartą ranę. Tak samo niedopuszczalne jest smarowanie kikuta pępowiny rozczynem azotanu srebra czyli lapisowanie go, aby przyspieszyć jego odpadnięcie. Kikut posypuje się następnie dermatolem z cynkiem utlenionym, zaopatruje jałową gazą lub ligniną i owija cały brzuszek na tej wysokości opaską albo t. zw. powijakiem. Powijak nie powinien opasywać brzucha więcej niż dwukrotnie i nie powinien uciskać zbytnio jelit. Najlepsze są powijaki cienkie, trykotowe, gdyż mają otwory przepuszczające powietrze, dobrze przylegają do brzucha i nie zsuwają się.

Tak na sucho zaopatrywana pępowina zasycha szybciej i odpada najczęściej pomiędzy piątym a ósmym dniem życia. Jeżeli po odpadnięciu reszty pępowiny skóra na pępku nie zarasta, czyli że z pępka stale się sączy ciecz surowicza lub ropna, wówczas należy tą rankę codziennie zalapisować, t. zn. delikatnie dotykać kamyczkiem piekielnym. Unikać należy przytem bardzo starannie dotknięcia zdrowej skóry brzucha, co powoduje jej zapalenie a tem samem powiększenie rany pępkowej. Zabieg lapisowania stosowany nieumiejętnie b. często prowadzi raczej do pogorszenia niż poprawienia sprawy. Dlatego należy w przypadkach takich, gdzie po 2 do 3 dniach pępek się nie goi, bezwzględnie zawezwać lekarza i nadal zaopatrzyć pępek pod jego kierownictwem.

3. PUDROWANIE.

Po dokładnem osuszeniu skóry dziecka i zaopatrzeniu pępka pudruje się wszystkie fałdy i zagięcia

skóry, w których zazwyczaj zbiera się pot i mocz dziecka. Pudrowania należy unikać bezwzględnie, jeżeli skóra jest jeszcze gdzieśkolwiek mokra. Pudru należy sypać dosyć dużo i rozcierać go zaraz łagodnie końcem czystej pieluchy lub kawałkiem waty. Przy pudrowaniu krocza u dziewczynek trzeba uważać, aby puder który zazwyczaj drażni błonę śluzową, nie dostał się do szpary sromowej. Uczynić to najłatwiej w ten sposób, że palcem lewej ręki zasłania się szparę sromową w czasie pudrowania.

Dobry puder czyli zasypka składa się z talku czyli łojku weneckiego sproszkowanego bardzo miałko. Jeżeli dziecko ma wyprzenia, lepiej jest do pudru dodać cynku utlenionego w stosunku 10 do 200. Puder nie powinien zawierać żadnej mąki czyli krochmalu, które pod wpływem drożdży znajdujących się wszędzie w powietrzu rozkładają się zazwyczaj na ciepłej i wilgotnej skórze i są przyczyną jej zadrażnienia.

Puder należy zawsze sypać z blaszanego pudełeczka z podziurkowanem wieczkiem, aby na skórę dostawał się tylko puder miałki i w nie za grubych warstwach. Jeżeli niema pod ręką takiego pudełeczka, można też użyć każdego głębszego słoika porcelanowego lub glinianego, którego otwór przykryty jest kilkakrotnie złożoną białą, czystą gazą. Nie należy zaś nabierać pudru watą z otwartego pudełeczka, gdyż to jest niehigjeniczne i rozrzutne.

4. CZESANIE.

Po zaopatrzeniu pępka, jeżeli jeszcze jest, zapudrowaniu i ubraniu dziecka w poprzednio przygotowaną, zagrzaną bieliznę, należy niemowlę a nawet już noworodka, jeżeli ma dłuższe włosy, uczesać. Czynić to należy miękką szczotką od przodu ku tyłowi, t. j. pod włos, gdyż zaczesane włosy nie przylegają do skóry i lepiej schną, ponieważ powietrze ma do każdego włosa łatwy dostęp.

Jeżeli skóra na głowie dziecka łuszczy się obficie, czyli że powstaje dużo łupieżu, wówczas należy główkę natłuścić dobrą oliwą i po godzinie wyczesać gęstym grzebieniem tak samo w kierunku od przodu ku tyłowi. Jeżeli trzyma się przytem grzebień ukośnie do skóry, nie potrzeba się obawiać uszkodzenia naskórka. Łupież należy wyczesać bardzo dokładnie, gdyż razem z wydzieliną gruczołów łojowych tworzy on na głowie t. zw. ciemieniuchę czyli grubą, lepką warstwę w okolicy ciemienia, na którą opadają z powietrza pył i wogóle brud. Wtedy następuje rozkładanie i cuchnięcie ciemieniuchy a pod wpływem wszędzie obecnych bakteryj ropienie, które prowadzi często do większego wyprysku na całej głowie. Nie należy zaś dawać żadnej wiary tak często istniejącym przesądom, że usunięcie ciemieniuchy prowadzi do chorób oczu, opóźnienia w ząbkowaniu i mówieniu, do osłabienia dziecka wogóle itp.

5. OBCINANIE PAZNOKCI.

Po skończeniu wszystkich wymienionych wyżej zabiegów około dziecka, należy zwrócić uwagę na paznokcie, które należy obcinać mniejwięcej co tydzień, a jeżeli potrzeba, jeszcze częściej. Dziecko bowiem długiemi paznokciami może łatwo zadrapać sobie swój delikatny naskórek i spowodować niepotrzebne zranienia skóry, które mogą prowadzić do ropienia. Ponieważ za paznokciami gromadzi się brud, może więc b. łatwo nastąpić zakażenie nietylko miejsca skaleczonego, lecz również i poważniejsze zaburzenia w skórze. Obcinanie paznokci uskutecznić najłatwiej w czasie głębszego snu dziecka po kąpieli, używając do tego zabiegu zakrzywionych nożyczek.

6. PRZEWIJANIE.

Aby uniknąć rozkładu substancyj organicznych, znajdujących się w moczu i kale dziecka, które je zawsze oddaje pod siebie, należy unikać tego, aby dziecko przez dłuższy czas leżało mokre. Jeżeli dziecko w jakiśkolwiek sposób, czy przez płacz czy przez kręcenie się, czy przez niepokój wogóle zdradza, że oddało mocz lub kał pod siebie, należy dziecku niezwłocznie usunąć mokre pieluszki. Jeżeli dziecko oddało również stolec, wtedy trzeba okolicę odbytu obmyć starannie mokrym płatkiem. Tak w pierwszym jak w drugim wypadku należy okolicę krocza i odbytu b. dokładnie osuszyć suchym końcem pierluszki przez delikalne dotykanie skóry, następnie wszystkie fałdy w okolicy krocza zapudrować i dziecko starannie owinąć świeżemi, suchemi pieluszkami. Często dziecko nie zdradza wcale tego, że leży mokro, dlatego należy w ciągu dnia co jedną do dwóch godzin przez wsunięcie ręki pod dziecko, przekonać się, czy niema czasem mokro. Zazwyczaj przewijamy niemowlę przed karmieneim, gdyż poruszanie dziecka po karmieniu jest niepożądane ze względu na łatwość wywoływania wymiotów.

Po części dziecko oddaje mocz natychmiast po przebudzeniu się i wogóle o wiele częściej podczas czuwania niż podczas snu. Dlatego nie należy dziecka budzić nigdy w nocy do przewijania tylko, choćby to trwało kilka godzin. Przewijanie dziecka zdrowego w nocy, gdy tylko zapłacze, bywa zwykle wstępem do różnych nawyków. Dziecko takie przy przewijaniu bardzo łatwo się rozbudza, przyzwyczaja do niespania w nocy, do krzyku itd. Noszenie go wtedy na rękach lub pokarmienie go często je uspakaja, lecz naogół prowadzi do coraz większego niespania w nocy, czyli że wprowadza matkę i dziecko w błędne koło. Aby zapobiec temu, należy na noc dziecko zawijać w podwójne pieluchy o ile możności z materjału „tatra", które doskonale wsysają mocz i zapobiegają tem samem drażnieniu skóry.

7. NADTRZYMYWANIE.

Już przed pół rokiem można dziecko zacząć przyzwyczajać do porządku t. j. do oddawania moczu i stolca do nocniczka. W tym celu należy niemowlę nadtrzymywać rano zaraz po przebudzeniu i kilkakrotnie w ciągu dnia przez kilka minut, aż nie odda stolca lub mo-

czu. Normalne niemowlęta bardzo szybko zrozumieją co to nadtrzymywanie oznacza, przyzwyczajają się do porządku już w 6 lub 9 miesiącu i same zdradzają chęć wypróżnienia się. Ponieważ w tym okresie życia dziecko zazwyczaj umie już samo siedzieć, może więc spokojnie siadać na nocniczek w celu wypróżnienia się. W ten sposób bardzo szybko uniknie się tego, aby dziecko leżało wogóle mokro, co wpływa ujemnie na skórę. Z drugiej strony zaś oszczędza się w ten sposób pieluch i częstego prania.

Dr. ZYGMUNT DANIELSKI — LWÓW.

Prawidłowe oddechanie.

(Ciąg dalszy).

Daty i cyfry powyżej podane uważać należy jako przeciętne, dotyczące ogółu. — Osoby atoli, wyćwiczone w sztuce oddechania, mogą jeszcze znacznie powyższe wymiary przekraczać. — W każdym razie wskazują daty powyższe dowodnie jak niesłychanie ważnem jest oddechanie żebrowe, zwłaszcza w praktycznem zastosowaniu, szczególnie zaś u osób, dla których zupełne opanowanie sztuki oddechania, ze względu na ich fachowe uzdolnienie jest niezbędnem.

Tak np. śpiewak, od którego wymaga się zasadniczo, aby, jak się to popularnie określa, śpiewał „pełną piersią" musi przez cały czas śpiewu (aż do dłuższej pauzy w czasie której następuje pełny wydech) cały zapas powietrza uzyskany przez oddech żebrowy w płucach zatrzymać i w czasie śpiewu, tylko przy pomocy przepony może powietrze wyciskać.

Przypatrzmy się jeszcze raz powyższym cyfrom:

1600 ccm (wdech przeponowy) + 500 ccm (wdech przeponowy) + 1600 ccm (wdech żebrowy) = 3700 ccm łącznego wdechu, a zobaczymy, że śpiewak musi łącznie około 3700 ccm przez wdech uzyskać — z czego powinien 1600 ccm (wdech żebrowy) przez cały czas śpiewu (aż do dłuższej pauzy) zatrzymać w piersiach, zaś pozostałą do użycia ilość powietrza t. z. 500 ccm + 1600 ccm musi przy pomocy przepony zwolna wytłaczać. — Wyżej nadmieniliśmy, że normalny wdech przeponowy równa się 500 ccm — u śpiewaka atoli ilość ta wynosić musi 2100 ccm. Praktycznie więc biorąc musi śpiewak umieć wciągać głęboko przeponę w jamę brzuszną w zupełności ten ruch przeponowy opanowywać i z łatwością go wykonywać, co tylko drogą starannego pilnego ćwiczenia codziennego uzyskać zdoła.

Powyższe zestawienia i odnośne rozważania, rozstrzygają też poniekąd spór jaki wiodą nauczyciele śpiewu, który z oddechów należy za właściwy i ważniejszy oddech uważać: przeponowy czy też żebrowy? a rozstrzygają w tym sensie, że dobry i wytrwały śpiewak oba rodzaje oddechu w zupełności opanować powinien, jak wspomjniano wyżej przez codzienne wytrwałe ćwiczenia. — Opanowanie oddechu żebrowego potrzebne mu jest bowiem by płuca należycie i w odpowiedniej ilości powietrzem wypełnić i w czasie trwania śpiewu w płucach to powietrze utrzymać — zaś oddech przeponowy na to, by w czasie śpiewu w miarę potrzeby wolno czy też szybko w rytmie przyspieszonym czy też zwolnionym powietrze mógł i umiał wytłaczać. — Co prawda każdy dobry śpiewak czyni to wszystko prawie bezwiednie sam przez się; — nie zmienia to jednak faktu, że z punktu teoretycznego i naukowego rozważania, te sprawy tak, a nie inaczej się przedstawiają, zaś fachowo i świadomie opanowane, umożliwiają biegłość i wyszkolenie, zachowujące na długi czas, niejednokrotnie do późnego wieku techniczną sprawność w sztuce śpiewania. Praktycznie zaś te rzeczy biorąc — można by niewątpliwie przyznać raczej rację zwolennikom oddechania żebrowego (piersiowego). Ci bowiem wymagają w każdym razie tego, by pierś była należycie powietrzem wypełniona — skoro zaś następnie wymagają od śpiewającego, by to powietrze w czasie śpiewu w płucach utrzymał, zmuszają go temsamem do oddechania brzusznego (przeponowego) dzięki czemu to właśnie oddechanie samo przez się z konieczności wbrew nawet intencji nauczycieli z czasem się rozwija, pogłębia i utrwala.

Tak więc zestawiwszy te ostatnie rozważania z powyższemi przychodzimy z łatwością do wniosku, że gimnastyka oddechu potrzebna do śpiewu nie polega wyłącznie jak to częstokroć się słyszy na wzmożeniu oddechu przeponowego, ani też wogóle nie rozchodzi się tu o zagadnienie czy oddech piersiowy czy też brzuszny jest ważniejszy, lecz zasadniczo o to, by śpiewak doskonale opanował cały mięśniowy aparat oddechu i chociażby nieświadomie z łatwością nim władał, jak również o stwierdzenie, że i najwyższe wymagania ze strony oddechu w czasie śpiewu drogą codziennych ćwiczeń gimnastycznych mięśni systemu oddechowego osiągnięte i pomnożone być mogą. — Jaki natomiast udział w pracy celem

uzyskania wymaganej w danym przypadku ilości powietrza, temu czy owemu mięśniowi przypada, nie jest naszem zadaniem na tem miejscu te zagadnienia rozważać. Ogólnie możemy tylko przypomnieć, co już w powyższych rozdziałach nadmieniono, iż w normalnych warunkach przy wszelkich funkcjach odbywanych niezależnie od woli, czyli nieświadomie, siły odnośne rozdzielają się tak, by suma zapotrzebowanej ogólnej pracy była minimalną — przypomnieć też — że w śpiewie oddech jako cel drugorzędny, powinien być funkcją, niezależną od woli, nieświadomą, natomiast w ćwiczeniu jako cel główny czynnością świadomą i zależną od woli.

Śpiewak śpiewa przy pomocy drgającego, a więc tworzącego ton powietrza — przy czem bez ustanku to powietrze zużywa. Znane powszechnie doświadczenie, że piórko puchowe ustawione przed ustami dobrze wyszkolonego śpiewaka nawet w czasie najsilniejszego śpiewu nie porusza się, nie dowodzi bynajmniej, że śpiewak powietrza nie zużywa — w tym wypadku bowiem nie potrzebowałby co pewien czas świeże powietrze wdechiwać — owszem eksperyment powyższy dowodzi tylko, że cały opór,j aki powietrze na drodze od płuc do piórka na skutek tarcia ma do przezwyciężenia, równoważy chyżość wypływającego powietrza tak, iż właśnie przed piórkiem równa się ona zeru — czyli że śpiewak nie wydechuje ani odrobinę więcej powietrza, niżeli osiągnięcie zamierzonego celu tego wymaga, co właśnie świadczy o jego wyszkoleniu i o zupełnem opanowaniu oddechu.

Nie wchodząc tu w bliższe szczegóły, dotyczące techniki oddechu przy śpiewie czy też techniki śpiewania wogóle — zaznaczyć jeszcze musimy, że śpiewak ponadto musi posiąść umiejętność równomiernego stopniowania siły głosu od najcichszego piana do najsilniejszego forte i odpowiedniego inwokowania, unikając nagłego przy inwokacji uderzenia — do czego wszystkiego potrzebny jest niezwykły zapas powietrza, a tem samem nadzwyczajna sprawność płuc i to należycie opanowana. Musi też ponadto umieć śpiewak ten rezerwowy zapas powietrza w płucach utrzymać, jak to wyżej wspomniano, zaś potrzebne do utworzenia tonu powietrze przeponą każdocześnie w miarę zapotrzebowania wytłaczać.

Krótko mówiąc, podczas gdy przy zwykłym oddechu rozchodzi się wyłącznie o ilość powietrza, przy oddechu zawodowym jak u śpiewaka rozchodzi się przedewszystkiem o jakość i rodzaj pod względem siły powietrza zużywanego — przyczem zauważyć należy, że uzyskanie odpowiedniej ilości powietrza reguluje należycie opanowany oddech żebrowy, zaś uzyskanie wskazanej jakości (pod względem siły) powietrza reguluje należycie opanowany oddech przeponowy.

Podobnie jak wirtuoz pianista musi w czasie produkcji bezwiednie korzystać ze sprawności każdego mięśnia ręki i ramienia, które to mięśnie w czasie przygotowania świadomie przy zastosowaniu pełnej władzy woli ćwiczył — podobnie musi i śpiewak władać całym aparatem mięśni oddechowych, a w szczególności przeponą tak sprawnie poruszać, jak wirtouz dobrze wyćwiczonymi palcami. W czasie samejże produkcji jednak t. j. w czasie śpiewu cała nabyta świadomem ćwiczeniem technika schodzi na plan drugi i nie może w niczem umniejszać ani zaprzątać (o ile śpiew ma stanąć na wyżynie rzetelnej sztuki) uwagi ani napięcia zmysłów i umysłu ani wykonawcy ani słuchacza. Naturalnie wymaga to ogromnej pracy i wysiłku woli i energji w czasie przygotowania codziennego zanim się do tej perfekcji doprowadzi.

Powyższym rozważaniom poświęciliśmy nieco więcej czasu i uwagi, ponieważ stanowią one wytyczne wskazania, z dziedziny gimnastyki oddechowej także dla wielu innych pokrewnych zawodów jak n. p. mowcy, artysty dramatycznego, recytatora i t. p.

Niemniej dadzą się one przenieść z pewnymi zmianami również w dziedzinę różnorodnych zawodów sportowych, a także w dziedzinie ćwiczeń zmierzających do uzyskania wytrzymałości i odporności wskazanej ze względów zapobiegawczych przeciw różnorodnym schorzeniom płucnym.

W jednym z powyższych rozdziałów wspomnieliśmy o korzystnych warunkach oddechania drogą jamy nosowej, dzięki prawidłowej budowie tejże u pewnej części rasy żółtej jak n. p. u Japończyków i wynikających z tego korzyści intelektualnych i narodowych.

Podobnie i w tej dziedzinie właśnie co opisanej, możemy się powołać na przykład u tejże rasy i narodowości zapożyczony. Tak zwani riksze spełniający niesłychanie trudną służbę pociągową, są tak wprawni dzięki ćwiczeniom z musu od wczesnej młodości w oddechaniu, że mimo obciążenia swych wózków pasażerami w biegu nie tracą oddechu i biegnąc rozmawiają głosem zupełnie równym i naturalnym, nieraz śmiejąc się głośno — chociaż zmęczenie ogólne całego organizmu jest znaczne, jak o tem świadczy niejednokrotnie obficie oblewający ich pot. (C. d. n.).

Dr. K. RYDER — BĘDZIN.

Zadania opieki nad dzieckiem.

Dziecko, nie posiadające matki czy rodziców, wymaga opieki — nie podlega to dyskusji, ale, że niejeden spyta się może, dlaczego mówi się o opiece społecznej nad dzieckiem, posiadającem matkę, względnie rodziców, to wymaga pewnego wyjaśnienia. Jak Państwo i Samorządy nie pozostawiają uznaniu rodziców nauczania dzieci w wieku szkolnym, wprowadzając powszechne, przymusowe nauczanie, tak też, interesując się normalnym rozwojem swych przyszłych obywateli, muszą dążyć do osiągnięcia tego. Społeczeństwo, chcąc mieć zdrowe dzieci, opiekuje się jego zdrowiem i rozwojem od pierwszych chwil jego życia, szczególniej w tych wypadkach, kiedy rodzice nie umieją wychowywać, nie mając do tego dostatecznych podstaw, gdy rodzice nie mogą tego należycie wykonać wskutek warunków ekonomiczno-społecznych, wreszcie, gdy nie chcą zająć się racjonalnem wychowaniem dziecka. Naturalnie, że w każdym z tych wypadków rodzaj opieki winien być inny, bo każde dziecko, jako takie, jako istota żyjąca, która bez obcej pomocy nie jest w stanie zachować swego życia, wymaga opieki i ma do niej prawo.

W opiece nad dzieckiem należy odróżnić jej dwa rodzaje: opiekę obowiązkową i opiekę dobrowolną. Pierwsza winna być koniecznie wykonywaną przez Państwo lub Samorządy, względnie przez różne towarzystwa prywatne, które są w tych wypadkach subsydjowane przez Rząd lub Samorząd. Druga opieka, dobrowolna, może być wykonywana, a zajmują się tym różne towarzystwa o charakterze filantropijnym.

Ponieważ już pewne warunki, w których żyje matka, nosząca w swem łonie dziecię, mogą w ten lub inny sposób odbić się na zdrowiu dziecka, więc i opieka nad niem winna rozpocząć się już od ostatnich miesięcy ciąży matki. W tej dziedzinie przyjęte jest udzielanie zapomóg materjalnych ciężarnym lub też wydawanie w naturze środków odżywczych (mleko, kefir, zupy, kleiki i t. p.), które bywają spożywane, o ile tylko matki nie leżą w łóżku, w urządzanych na ten cel „jadalniach dla matek". O ile ta pomoc dla niektórych matek jest niedostateczną lub też wskutek zbyt złych warunków nie daje dobrych rezultatów, należy umieszczać je w schroniskach dla matek. Żeby ulżyć w ostatnich miesiącach ciąży matkom, zmuszonym ciężko pracować, wysyła się do nich t. zw. „gospodynie domowe", które zastępują matki czynnie w gospodarstwie. Opieka taka wzmocni matki a z niemi i płód, który przyjdzie na świat z większemi zasobami sił i przy odpowiednio roztoczonej nad niem opiece, łatwiej potrafi utrzymać się przy życiu. Opieka ta nad matką winna trwać przez poród i połóg. Odbywającym poród w domu należy na ten czas dodać pomoc akuszerki. O ile domowe warunki nie wystarczają na odbycie porodu, winny być matki odsyłane do przytułku położniczego, gdzie znajdą należytą opiekę i dla siebie i dla noworodka po przyjściu jego na świat.

Całą tę opiekę wyżej wymienioną należy wykonywać za pośrednictwem t. zw. poradni dla matek i kobiet ciężarnych. Poradnie takie mają lekarza specjalistę, higienistkę-wywiadowczynię, która wizytami swojemi i wywiadami stara się aby kobieta, będąca w ciąży, odwiedzała przychodnie. Tam zostaje zbadaną przez lekarza w kierunku ewentualnych zmian w organizmie, mogących wpłynąć na nienormalny poród (pomiary miednicy, badanie moczu na białko, mierzenie ciśnienia krwi i t. d.) tam otrzymuje porady co do zachowania się w czasie ciąży: pielęgnowania brodawek, co do djety, jaką winna przestrzegać, wreszcie tam higjenistka poucza o sposobach szykowania wyprawki jak również sprzętów, potrzebnych do pielęgnowania niemowlęcia, dając i w tym kierunku wskazówki. Jednym słowem matki tak we własnym, jak i dziecka swego interesie, winny w jaknajwcześniejszym okresie ciąży odwiedzać te przychodnie i w Ameryce niektóre z tych przychodni są w kontakcie z Urzędami Stanu Cywilnego, który przesyłają przychodniom zawiadomienia o zawartych ślubach. A już rzeczą przychodni jest nawiązać jaknajprędzej kontakt z młodą mężatką, aby w czasie potrzeby służyć jej radą. Daje to nadzwyczajne wyniki w kierunku zmniejszenia śmiertelności matek przy porodach, których dziś pada ofiarą znacznie więcej niż powinno z powodu tego bądź co bądź fizjologicznego aktu.

Po urodzeniu się dziecko z łona matki przechodzi nagle w zupełnie odrębne warunki, już czysto zewnętrzne, zarówno atmosferyczne, jak i fizjologiczne. Kiedy podczas życia w łonie matki, cały ciężar skomplikowanego mechanizmu trawienia leży na matce, która płód swój karmi krwią własną, dostarczając mu gotowy pokarm, to po urodzeniu się musi dziecko przystosować się do samodzielnego życia, do założenia własnego laboratorjum, w którem wprowadzone przez usta pokarmy trzeba przetrawić. Jeżeli nie otoczymy nowonarodzonego dziecka odpowiednią opieką, zginie w nierównej walce ze stawianemi mu przez życie wymaganiami. Wykonywaniem warunków opieki nad ciężarną i rodzącą matką, o czem przed chwilą była mowa, roztacza się opiekę już i na noworodka, a doświadczenia za-

graniczne wykazują, jak można zmniejszyć śmiertelność noworodków, ginących z powodu nienieprawidłowości ciąży i porodu.

Następuje dalszy okres — okres niemowlęctwa. W tym czasie najcenniejszym dla zdrowia dziecka i najpotężniejszym czynnikiem do zwalczania śmiertelności wśród niemowląt jest naturalne karmienie. Lecz nietylko naturalne ale i prawidłowe. Dlatego też główna uwaga w opiece nad dzieckiem w tym okresie winna być skierowana w stronę pouczania matek o konieczności naturalnego odżywiania swych dzieci, pouczania o prawidłowem karmieniu, następnie w stronę umożliwienia lub ułatwienia tego karmienia naturalnego. W tych zaś wypadkach, gdy matki z tych czy innych względów nie mogą częściowo lub zupełnie karmić piersią, opieka ta winna pouczać matki o prawidłowem mięszanem względnie sztucznem odżywianiu albo na dostarczaniu zdrowego i prawidlowego sztucznego pożywienia.

Zadania te spełniają t. zw. stacje opieki nad dziećmi z poradniami dla matek i kroplą mleka, żłobki, izby dla karmiących matek, w których matki, idące do zajęć zostawiają swe dzieci pod opieką wykwalifikowanych pielęgniarek, by w określonych godzinach przyjść karmić dziecko, wszystkie te instytucje uzupełniają tę organizację opieki nad dzieckiem.

Taka stacja opieki nad dzieckiem posiada lekarza i higjenistkę-wywiadowczynię, jako podstawowy personel. Matki z niemowlętami stawiają się systematycznie w pewnych odstępach czasu do stacji, gdzie niemowlęta są ważone, mierzone przez higjenistki a potem badane przez lekarza. Po zbadaniu matka otrzymuje porady w kierunku prawidłowego karmienia, bezwzględnie w pierwszym rzędzie naturalnego, bo najgłówniejszem zadaniem stacji — jest propagowanie karmienia niemowląt piersią, a w razie potrzeby dopiero w kierunku racjonalnego karmienia mieszanego lub też wyłącznie sztucznego. O ile stacja jest połączona z „kroplą mleka" to znaczy z instytucją, wydającą mleko dzieciom, wtedy niemowlętom, będącym pod opieką stacji, „kropla" wydaje mięszanki według przepisów lekarza. Oprócz tych porad lekarskich otrzymują matki pouczania o pielęgnowaniu niemowląt drogą indywidualnych rozmów lekarza i higjenistki z matkami lub też drogą wspólnych pogadanek. Prócz tych porad, pouczeń i pokazów na stacji, w domu, gdzie poucza matkę, jak należy urządzić higjenicznie mieszkanie, pokazuje a nawet pomaga jej wykąpać prawidłowo dziecko a nawet przewlec je należycie o ile zachodzi tego potrzeba. Podczas wizyt sprawdza również w jakim stopniu porady, dawane na stacji są wykonywane przez matkę w domu. W Anglji i Ameryce taka higjenistka jest jednocześnie kształcona w kierunku gospodarczym, dzięki czemu potrafi udzielić porad matce, jak najekonomiczniej i z największą korzyścią dla zdrowia wyzyskać budżet domowy.

Ponieważ stacji takich w kraju mamy dość dużo, więc już nasze własne doświadczenie wskazuje, jak znacznie przyczyniają się one do zmniejszenia śmiertelności niemowląt.

Przejście z okresu niemowlęcego do następnego okresu przedszkolnego, wieku zabaw, odbywa się więcej stopniowo tem nie mniej jednak opieka nad dzieckiem w tym okresie winna uwzględnić niebezpieczeństwa, które najbardziej zagrażają tym dzieciom, jak przedewszystkiem złe warunki społeczne (nędza, głód, chłód, brud, alkoholizm rodziców, ciasnota mieszkań, wreszcie ogólna ciemnota). Wskutek właśnie przebywania w złych warunkach, niedostatecznego i nieodpowiedniego odżywania, grożą tym dzieciom takie cierpienia, jak ogólny niedorozwój fizyczny, anemja, krzywica, gruźlica i inne choroby, pozostawiające ślad w późniejszym wieku. Groźnym jest też brak opieki, wskutek pracy matek poza domem.

Choroby zakaźne, którym dzieci w tym wieku więcej podlegają niż niemowlęta, a wreszcie początek różnych wad rozwojowych wyżej wspomnianych a często powstających w tym okresie — oto momenty, na które należy zwrócić baczną uwagę. Głównem przeto zadaniem opieki nad dzieckiem w okresie przedszkolnym jest zabezpieczenie od tych czynników, na działanie których najbardziej są narażone. Do tego celu zmierza nieomal cała dziedzina higjeny społecznej wraz z podniesieniem ogólnej moralności i oświaty. Z konkretnych instytucji, które tutaj odgrywają rolę, należy wymienić żłobki, o których była mowa powyżej, a które winny przyjmować dzieci w tym wieku, ochrony, szkoły freblowskie, ogrody dziecięce, kolonje i półkolonje letnie, dziecięce na wzór stacji higjenicznych, prowadzonych przez T-wo im. Bolesława Prusa w Warszawie.

Najstarszą z tych instytucji u nas, bo od przeszło stu lat istniejącą, są ochronki, które były ulubionem polem działania różnych towarzystw społeczno-oświatowych szczególnie w czasach, kiedy samorządów nie mieliśmy a inicjatywa społeczna była bardzo ograniczona. Ochronki te spełniają wszystkie prawie zadania, włożone na opiekę nad dzieckiem w tym wieku: otaczają opieką, której brak w domu, wychowują, dokarmiają niedostatecznie odżywiane, ubierają obdarte dzieci i t. d.

Dla ścisłości dodam, że zagranicą istnieje jeszcze jeden rodzaj instytucji, roztaczającej opiekę nad dzieckiem w omawianym okresie,

a której o ile wiem, niema na terenie całego Państwa. Są to wspólne domy dla dzieci i matek samotnych niezamężnych i opuszczonych przez mężów, zarobkujących poza domem, których dzieci podczas godzin pracy matki, pozostają pod opieką wykwalifikowanych ochroniarek t. zw. „Case de Bambini“, powstałe w Rzymie 1907 r. Te ostatnie są to ogniska domowe, których zadaniem jest zebrać wszystkie dzieci w wieku przedszkolnym, zamieszkujące liczne lokale jednego domu i zjednoczyć je w jednej izbie w każdym domu pod dozorem nauczycielki tamże mieszkającej. Zagranicą budują nawet domy dla mniej lub więcej niezamożnych rodzin, przewidując lokal dla takich ognisk z ogrodem, warsztatami, w których dzieci znajdują i rozrywkę i pracę.

Dziecko więc takie, otoczone należytą opieką w poprzednich okresach zniesie natura nie lepiej znowu dość nagłą zmianę warunków, oczekującą go z chwilą wstąpienia do szkoły. Jeżeli i tutaj znajdzie staranną opiekę, chroniącą go od szkodliwych wpływów, wyjdzie dziecko z tej szkoły zdrowe i na ciele i na duszy i wyrośnie na pożytecznego członka społeczeństwa.

Zadania opieki nad dzieckiem w szkole stanowią zupełnie oddzielny dział, szeroko rozwijający się w ostatnich czasach, o którym ze względu na brak miejsca, ograniczam się tylko do wzmianki.

Następuje jeszcze opieka nad dziećmi niedorozwiniętemi fizycznie i umysłowo, mająca za zadanie tworzenie t. zw. szkół pomocniczych. Szkoły te przez zastosowanie i stopniowe rozwijanie pozostałych władz umysłowych i zmysłowych swych wychowańców przygotowują ich do odpowiedniego zajęcia i przyspasabiają do życia, a tem samem zmniejszają ciężar, obarczający społeczeństwo, zniewolone do utrzymywania tysięcy nieprodukcyjnych istot.

Wreszcie pozostaje jeszcze do omówienia opieka nad dzieckiem chorem. Do tej opieki należy tworzenie ambulatorjów dla nich, oddziałów w szpitalach ogólnych, zakładanie specjalnych szpitali dla dzieci z oddziałami dla niemowląt otwieranie przychodni przeciwgruźliczych, urządzanie uzdrowisk i kolonji leczniczych.

Na terenie naszego Państwa nie mamy jeszcze arsenału instytucji Opiekuńczych, lecz kto się styka z temi sprawami, ten wie, jak szybko rozwijają się one na terenie Samorządów. O ile w tym tempie pójdzie rozwój dalej, to niedługo kraj nasz będzie się mógł poszczycić całą siecią instytucji opiekuńczych, obejmujących dziecko od chwili jego poczęcia aż do wejścia w samodzielne życie, jako obywatel, zdrowy fizycznie i duchowo, zaczynający oddawać społeczeństwu w formie swej pracy to, co społeczeństwo wyłożyło na jego wychowanie i kształcenie.

Dojdziemy szybko do tego celu, jeżeli następujące zasady będą przyświecały tym, którym troska o byt naszego społeczeństwa nie jest obojętna.

1. Dziecko ma prawo do opieki i obowiązek otoczenia go tą ostatnią należy do Państwa i Samorządów.

2. Każdy Samorząd winien posiadać przy swej Radzie Miejskiej względnie Sejmiku Komisję Opieki Społecznej, której rozgałęzienia winny sięgać do najmniejszej jednostki samorządowej — do gminy.

3. Organizacja nad dzieckiem winna być zcentralizowaną, zaś wykonanie jej — zdecentralizowane.

4. Zarówno do organizowania jak i wykonywania opieki nad dzieckiem winien być powoływany personel fachowy (instruktorki, opiekunki zdrowia, pielęgniarki, higjenistki szkolne i t. d.).

5. W celu uzupełnienia Opieki Społecznej nad dzieckiem opieką higjeniczno-lekarską winny Komisje Opieki Społecznej w Samorządach być w ścisłym kontakcie z Komisjami Zdrowia Publicznego Samorządów względnie, jak to teraz w wielu przypadkach ma miejsce, należy tworzyć jednolite — Komisje Zdrowia i Opieki Społecznej.

Dr. BENEDYKT ZIEMILSKI — LWÓW.

O „sztucznem“ i „naturalnem“ leczeniu.

Zajmiemy się nieco światopoglądem, często lekarzowi w pracy przeszkadzającym, wyrażanym przez t. zw. „wykształconych laików“, ale i przez lekarzy szczególnie t. zw. „starszego autoramentu“, — że obok leczenia środkami aptecznymi, sztucznie objawy chorobowe, a nie chorobę samą usuwającymi, istnieje leczenie naturalne, nieszkodliwe a wielce skuteczne, wpływające na samą istotę cierpienia, leczenie wyciągami z ziół domowych, dalej kąpielami, piciem wód, klimatem, światłem, ciepłem i t. d. Tylko ostatnia kategorja rzekomo wpływa na podniesienie sił odpornościowych organizmu do walki z zarazkiem. Łączy się z tem mniemanie, jakoby choroba była czemś naturalnem, objawy zaś niektóre jak gorączka i ropienie miały za cel wyłącznie pokonanie wroga, który wtargnął do organizmu, że tedy ich zwalczenie jest zupełnie nie na miejscu. Ludzie podobne poglądy wyznający, zwracają się ostro przeciw „sztucznemu“ leczeniu chorób zakaźnych surowicami i szczepionkami i przeciw szczepieniom ochronnym. Nie można się dziwić, jeżeli młode stosunkowo szczepienia ochronne przeciw szkarlatynie, które dotąd okazały się nadzwyczaj skuteczne, natrafiają na wielki opór, kiedy i dziś jeszcze, zwracają się nie najgłupsi na świecie przeciw szczepieniom przeciwospowym, mającym za sobą 170 lat chlubnej tradycji. G. B. Shaw na każdem odpowiedniem i nieodpowiedn. miejscu piorunuje przeciw „sztucznemu zakażaniu niewinnych, czystych, zdrowych niemowląt, brudną ropą wymion krowich“. To że Shaw jest poetą, całkiem nie zmniejsza skuteczności jego agitacji, która przyczynia się w dużej mierze do braku w Anglji przymusu szczepienia a tem samem do rozpowszechnienia tam ospy w rozmiarach u nas zupełnie nieznanych. Cóż jest przyczyną podobnych sądów. Niezawodnie leży ona w mnogości środków chemicznych, działających tylko objawowo, a nie tylko objawowo stosowanych. Przykład to wyjaśni. Pewna grupa przetworów chemicznych, wśród których najbardziej znanem ciałem jest antipiryna, działa na mózgowe ośrodki regulujące ciepłotę ciała w kierunku jej obniżania, a na ośrodek bólu „znieczulającego“ Podany tedy lek choremu na grypę z bólem głowy i temperaturą 39⁰, na kilka godzin zrobi pacjenta pozornie zdrowym, gdyż obniży ciepłotę do 37'2⁰ np. a ból głowy usunie. Wiedząc o tych właściwościach antipiryny, podawali ją i podają zupełnie niepotrzebnie, jako środek przeciwgrypowy, niepotrzebnie — gdyż na przebieg schorzenia żadnego ona wpływu nie wywiera. Szeroka publiczność wyprowadzona w pole szumnemi reklamami fabryk chemicznych, propagujących nowy środek przeciwgrypowy, po pewnym czasie nabiera nieufności wobec środków chemicznych „sztucznie“ na krótki czas działających; i ma zupełną słuszność. Nie wynika z tego, że antipiryna nie jest cennym lekiem, i w grypie; podać ją wolno jedynie objawowo tj. wtedy, gdy się chce usunąć objaw, tj. ból głowy, lub jeżeli krótkotrwały spadek ciepłoty dla pewnych względów jest pożądany; trzeba jednak zaznaczyć, że jest to leczenie objawowe. Bardzo często leczenie objawowe popiera leczenie przyczynowe; podawanie np. morfiny po operacjach nie wpływa naturalnie bezpośrednio na przebieg gojenia się rany, uspokaja jednak pacjenta zabraniem bolu, a tem samem unieruchamia ranę, co jest nad wyraz pożądane. Widzimy tedy, że część środków lekarskich, aptecznych objawowych jest koniecznie potrzebna i jakkolwiek połykanie tuzina pigułek przy małej newralgji, bezsenności lub zdenerwowaniu jest bezsprzecznie szkodliwe, to użycie stosownego leku ból głowy np. usuwającego przy kilka dni trwającej ciężkiej newralgji, jest najzupełniej uzasadnione. Odnośnie do rozróżniania środków aptecznych od naturalnych — ziół, trzeba zaznaczyć, że podział ten jest niedorzeczny, bo przecież i w ziołach działająca substancja może zostać wyodrębniona i w aptece w postaci białego proszku lub pastylki sprzedawana. I bardzo często dzieje się tak, że analiza chemiczna wykrywa czynnik działający i okazuje się, że lepiej go podać w stanie chemicznie czystym (długie wieki leczono w Anglji wady serca odwarem liści naparstnicy przez baby zbieranych, dziś wstrzykujemy samą czynną substancję — digitoksynę), często zaś lepiej podawać oryginalny wyciąg wprost z ziół; nauka pod tym względem stosuje się jedynie prawdą i okazuje ogromną tolerancję wobec tradycji. Inna rzecz, że w fabrykach chemicznych stworzono moc leków t. zw. syntetycznych, w przyrodzie nie istniejących, które słusznie możnaby określić mianem sztucznych Nie ulega żadnej wątpliwości, że ich jest stanowczo za dużo, nie lekarze jednak są winni temu, gdyż zadowoleni byliby najzupełniej kilkoma (na zmianę) preparatami z każdej grupy, względnie naprawdę nowymi środkami, ile przemysł, który pod nowemi nazwami lansuje w 90% wciąż te same kombinacje.

Jeszcze jedno słowo o pojęciu t. zw. trucizn. Pacjenci często, nie zgadzają się na przyjmowanie arszeniku, strychniny itp., bojąc się trucizn, żądając środków „lżejszych“, „nietrujących“. Otóż tu trzeba zauważyć, że pojęcie trucizny jest najzupełniej względne. Niema żadnego środka chemicznego, żadnego nawet pokarmu, któryby w odpowiedniej dawce nie mógł być trujący. Nie mówię już o białku, lub o alkoholu, ale przecież niewinna sól kuchenna może w pewnych stanach spowodować ciężkie zatrucie; udowodniono nawet w Ameryce, że w ogromnych ilościach do organizmu „wpakowana“ a przez pewien zabieg zań nie wypuszczona **WODA, zwyczajna woda** może się stać źródłem zgonu. To co my nazywamy trucizną w potocznym języku, to ciała chemiczne działające w drobnej **dla życia codziennego** dawce, a to przecież jest **względne**.

Przychodzimy teraz do różnicy działania leków chemicznych (do których teraz już zaliczymy i zioła) i leków naturalnych tj. klimatu, djety itp. Musimy z leków chemicznych wyodrębnić grupę leków działających objawowo, o których była powyżej mowa w krótkości, dalej leków t. zw. chemoterapeutycznych, które stworzył Ehrlich, a które mają działać zabójczo na zarazek chorobo-

twórczy. Do nich według ostatnich badań naukowych należy właściwie tylko salwarsan, którego zbawienne działanie w kile starczy za obronę. Gdy rozpatrzymy wszystkie inne lekarstwa to dojdziemy do zdumiewającego rezultatu, że wszystkie mają zupełnie ten sam mechanizm działania, co leki „naturalne", to jest działają na t. zw. system wegetatywny (omawiany już w jednym z poprzednich artykułów). Działanie to może być dwojakie. W chorobach zakaźnych wyleczenie naturalne odbywa się drogą dostatecznej produkcji tzw. antygenów, tj. ciał zwalczających zarazek, odbywającej się w śledzionie pod kierunkiem nerwów wegetatywnych. Otóż wszystkie skuteczne metody leczenia chorób zakaźnych, wstrzykiwania białka lub szczepionek, naświetlania, bańki, okłady itp., działają na te nerwy w podobny sposób. Całe leczenie dzisiejsze gruźlicy polega na zwiększaniu produkcji antygenów oraz rozrostu tkanki włóknistej w płucach, przechodzącej na owrzodziałe miejsca i zabliźniającej je. I tu działa zgodnie złoto, tuberkulina, krzem, lampa kwarcowa, Rentgen, nacierania, powietrze itp. Przy schorzeniach natury niezakaźnej z upośledzeniem funkcji pewnego narządu, np. serca, wątroby, nerek, znowu leczenie danego nerwu wegetatywnego, kierującego funkcją tego narządu da nam pożądane wyniki. I tu zupełnie ten sam mechanizm działa przy użyciu leku jak i zabiegu fizykalnego. Np. choroba Basedowa polega na nadczynności gruczołu tarczykowego. Uśmierzenie tej czynności jest celem leczenia. Nerwem podrażniającym czynność jest t. zw. nerw sympatyczny. Trzeba tedy niejako go „uspokoić". Stwierdzono całkiem ściśle, że to robią klimat górski i wstrzykiwania pewnego preparatu sztucznego, ergotaminy, a więc czynniki właściwie zupełnie różne. Tzw. astma oskrzelowa, polega na skurczu drobnych oskrzelików, niewypuszczającym powietrza zużytego z płuc, hamującym tedy wymianę gazową, co jest przyczyną ciężkich zaburzeń. Nerwem „kurczącym" oskrzeliki jest t. zw. nerw błędny. Uspakajająco na jego ośrodek mózgowy działają najbardziej różnorakie środki: atropina, naświetlanie lampą kwarcową, wapno, kąpiele a czasem i hipnoza. W pewnych chorobach serca trzeba drażnić nerw błędny idący do serca; robią to: przetwory naparstnicowe, kąpiel z kwasem węglowym, bardzo gorące kąpiele kończyn, diatermiczne przegrzewanie serca. Podobnych przykładów dostarczyć może nam każda grupa chorobowa. Jasnem jest tedy, że t. zw. leczenie farmaceutyczne i przyrodolecznictwo — farmako i fizjoterapja to dwie zupełnie tak samo działające części **terapji lekarskiej,** różniące się jedynie techniką stosowania.

Pozostaje jeszcze kwestja konieczności leczenia pewnych chorób względnie zapobiegania innym zapomocą szczepienia. Istnieją fanatycy przyrody, którzy głoszą, że większość chorób zakaźnych przerywać nie należy, gdyż jej przechorowanie aż do końca, podyktowanego przez naturę, leży w interesie chorego. Powołują się oni na niezaprzeczony fakt, że pewne reakcje organizmu w czasie choroby jak gorączka, zebranie się białych ciałek krwi (leukocytów) w miejscu wtargnięcia zarazka jako ropa, mimo subjektywnych dolegliwości są dla chorego pożyteczne i ułatwiają jemu zwalczenie choroby. Ale reakcje te są mieczem obosiecznym. W zasadzie służą dla celów dodatnich, bardzo często mogą zaszkodzić. Inwazja bakteryjna w woreczku żółciowym powoduje nagromadzenie tam ropy czyli leukocytów, wchłaniających i pożerających bakterje; zarazek znika, ale tymczasem ropa przeżera ścianę woreczka i pacjent ginie na ropne zapalenie otrzewnej. W wysokiej temperaturze stanu gorączkowego giną bakterje, ale nader często powoduje zbyt długotrwała gorączka nie dające się już naprawić wycieńczenie organizmu. Niema żadnego powodu, by choroby zakaźniej nie przerwać drogą naturalną, a tą jest każdy lek, byle „wegetatywny". Tak samo niema racjonalnego powodu do niezapobiegania ospie, szkarlatynie, cholerze, błonicy itp. zapomocą szczepionek, działających w sposób najzupełniej naturalny, wytwarzają bowiem dane cierpienie w małym nieszkodliwym stopniu, z następstwem jednak dużej produkcji przeciwciał, w zarodku tłumiących każdą próbę inwazji zarazków prawdziwej „dużej" choroby. Naturalnie — naukowo postawiona statystyka musi udowodnić niezbicie, że dane szczepienie jest skuteczne.

W ostatnich latach lecznictwo farmaceutyczne i fizykalne zrobiło ogromne rzetelne postępy. Dużo jeszcze, bardzo dużo jest jeszcze do zrobienia, dużo chorób zaledwie zaatakowano (rak!). Z postępem jednak leczenia, opartego na prawdziwej nauce, publiczność uwierzy wyłącznie powołanym do nauczania jej badaczom, a nie hasłom popularnym, będącym jednak frazesami bez treści.

Dr. JÓZEF BRATTER — LWÓW.

Rak.

(Refleksje).

Jest faktem, że wiedza lecznicza coraz bardziej swój horyzont rozszerza; ale jest też faktem, że nazwanie choroby żadnej ulgi cierpiącemu nie sprawia — mimo świętego przekonania laików, że najważniejszą rzeczą dla chorego jest djagnoza.

Przecenianie zaś djagnozy polega na mylnem przypuszczeniu, jakoby lecznictwo obecnej doby było wyłącznie przyczynowe, a nie — jak się to w rzeczywistości przedstawia — w lwiej mierze objawowe, oparte na uzasadnionem często zaufaniu do sił obronnych organizmu.

Zdarzają się, niestety, choroby, w których nawet i zaufania do ustroju mieć nie możemy, jakoże ten sił obronnych wogóle nie posiada, lub tylko w niewystarczającej ilości. A wtedy tylko — cud i zmiłowanie Pańskie zbawić może.

Niestety — zbyt mało jest godnych.

Wprowadzę Was odrazu w zbyt rzadko się objawiający świat bajek i cudów; a tyczy się cierpienia przerażającego, a prawi o chorych, którym cud i zmiłowanie okaż Panie!

Będę Wam mówił o skazańcach rakowych.

* * *

Czytamy w kronikach lekarskich:

Kobieta z rakiem sutka; przerzuty rakowe w gruczołach jamy brzusznej i stąd płyn (woda w brzuchu), co kilkanaście dni punktowany. Wychudzenie posunięte do ostatnich granic. — Płyn z jamy brzusznej wstrzykiwano jej pod skórę co 2—3 dni w małych dawkach przez pewien czas. Obserwacja trwa do dziś dwa i pół lat; pacjentka żyje, dobrze wygląda, płynu w jamie brzusznej niema. Podpisany: Lewin.

Ale — kroniki opisują tylko jeden taki przypadek.

*

Kobieta z rakiem sutka; nie godzi się na zabieg operacyjny. Po injekcjach pilokarpiny nowotwór znika. Podpisany: Auler (bardzo poważny badacz raka).

Ale kroniki opisują tylko jeden taki przypadek.

*

Kobieta z rakiem macicy z przerzutami; naświetlana Roentgenem i radjum. Stan po naświetlaniu się pogorszył; więc przerwano w przeświadczeniu, że chora stracona — pożyje jeszcze kilka tygodni. Po 1 i pół latach zgłasza się ta właśnie chora na klinikę, gdzie ją naświetlano. Badanie stwierdza, że nowotwór wygoił się.

Ale i taki przypadek kroniki tylko raz jeden notują.

*

Możnaby w literaturze wyszukiwać więcej cudów wyleczenia, czy samowyleczenia, ale gdy chcemy w praktyce cud naśladować, to doświadczenie woła na nas: bajki, nie cud...

* * *

Wśród laików rozpowszechnione są dwa zapatrywania na przyczynę schorzenia raka. Jedni uważają, że jest to sprawa dziedziczna, jakby jakaś choroba umysłowa; inni znów twierdzą, że ma się do czynienia z procesem bakteryjnym zakaźnym.

A świat uczonych w rzeczywistości nic konkretnego nie wie; zapatrywań, przypuszczeń i domysłów jest niezliczona ilość — ale żadne nie wytrzymuje ostrza ścisłej krytyki. Stoimy przed nierozwiązaną jeszcze zagadką, którą oby udało się jak najprędzej wyjaśnić. Bo nieszczęście złączone z tym problemem jest tak przerazające, że pojęcie o niem mieć może tylko najbliższe otoczenie chorego; powiadam: pojęcie — bo nawet najbliżsi słyszą przecież tylko jęki chorego, widzą go cierpiącego, ale sami nie cierpią, bólów nie czują podczas bezsennych, długich — jak wieczność — nocy. I jeden tylko lek jest dla tych skazańców; ów czerwony kwiat makowca, owo błogosławieństwo cierpiących: morfina.

Zagranicą intenzywnie pracują nad rakiem. Dla tamtejszych klinik i szpitali niema straconych przypadków. U nas bywa inaczej; stwierdza się, czy rak jest w stadjum nadającem się do zabiegu chirurgicznego, czy też nie. W pierwszym wypadku operuje się, w drugim — wyjątkowo tylko się naświetla (wyjątkowo — ze względów finansowych); zazwyczaj zaś odsyła się chorego by powoli — sprawa zbyt często lata trwa — wśród okropnych męczarni konał; bo przecie nie każdy może płacić za wstrzykiwania morfiny, nie wszędzie zresztą jest sposobność ku temu (np. na wsi). Szpitale nie są dla nieuleczalnych — schronisk zaś dla tych najbiedniejszych u nas jest serdecznie mało, a specjalnie dla rakowo chorych wogóle przytulisk niema.

Dobroczynność publiczna zajmuje się rozmaitemi sprawami — ale nie zawsze najkonieczniejszemi.

* * *

Powiada jeden z najpoważniejszych znawców kwestji raka:

W problemie raka wszystko zawodzi; zawodzi djagnostyka, zawodzi therapja, ba zawodzi nawet statystyka; nie jesteśmy bowiem nawet w stanie oznaczyć czy choroba ta ilościowo się wzmaga, czy też nie.

(Ostatnie zestawienia podają 8'7 przypadków śmierci z powodu raka — na 10 tysięcy żyjących).

Przypatrzmy się przecież kilku liczbom:

W 32'44 proc. (Lubarsch) rak za życia nie bywa wogóle rozpoznawany; rak przewodu pokarmowego dostaje się w 60—80 proc. przypadków na stół operacyjny już w okresie, nie nadającym się do zabiegu chirurgicznego. Wobec powyższych dwu liczb, nie dziwną jest statystyka Kronika (istnieją pomyślniejsze), z której wynika, że przeciętny okres życia operowanej rakowo chorej (rak macicy) wynosi 75 tygodni, zaś nieoperowanej 90 tygodni.

A co do leczenia promieniami (Roentgen czy rad) to w tej dziedzinie panuje taka rozbieżność sądów co do wskazania techniki i dawkowania, że — przy zazwyczaj najbardziej beznadziejnym materjale — o ja-

kich ogólnie obowiązujących danych mówić wogóle nie można.

*

O leczeniu chirurgicznem powiedział Thiersch: We walce między człowiekiem a rakiem, ostatni poty będzie zwycięzcą, póki sądzimy, że potrafimy go nożem pokonać. O leczeniu promieniami zaś można dziś powiedzieć: obiecywano sobie bardzo dużo, ziściło się — przynajmniej dotychczas — bardzo mało.

„Stahl und Strahl" nie rozwiązały problemu lecznictwa raka.

* * *

I jeszcze w jednej dziedzinie bezowocne były trudy, skierowane w kierunku zbawienia ludzkości od nieszczęścia nowotworowego; mianowicie, w dziedzinie środków chemicznych. Próbowano dużo rzeczy; stosowano żelazo, jod, jod-cerium, arszenik, wapno, wstrzykiwania mleka i innych ciał białkowych, ba, nawet surowice i szczepionki różne — dotychczas, niestety, bez skutku. Środki mocno reklamowane, jak: Antimerystem, Carcinolysin, Antituman, tumorcidin, czy sławetna Cancroina, okazały się prepraratami bezwartościowymi.

*

Więc zostaje tylko zmiłowanie Pańskie i cud.

Ale genjusz ludzki nie żółwim krokiem, jeno sokolim lotem się rusza. Może dziś, może jutro obwieści zbolałym straceńcom cud — powrót do zdrowia...



Dr. J. FELS.

Influenca czyli grypa.

Influenca występuje rychło po zakażeniu, w okresie kilku godzin do dwóch dni; wyjątkowo tylko okres wylęgania trwa dłużej, a to kilka do sześciu dni, to znaczy, że choroba występuje wyraźnie dopiero w kilka dni po zakażeniu. Jest bardzo zaraźliwa, szerzy się szybko tak, że równocześnie całe rodziny na nią zapadają. Nieraz występuje grypa w pandemjach, nawiedzając całe miasta, kraje i części świata. Wówczas już odosobnienie chorych nie prowadzi do celu; jakkolwiek zasadniczo każdy chory na grypę powinien o ile możności być izolowany od zdrowych. Osoby pielęgnujące chorych na influencę powinny posługiwać się respiratorem. Respirator taki składa się z kawałka czystej waty, przytwierdzonej do ust i nosa zapomocą gazy lub muślinu. Chorych nie powinno się całować, gardło i usta często płukać, a pokoju chorego nie zamiatać na sucho.

Grypa nagabuje ludzi w każdym wieku, przebiega zwykle pomyślnie, lecz dla osesków, osób starszych, lub osób dotkniętych innem cierpieniem jest chorobą groźną. Podczas epidemji influency osoby wątłe, a zwłaszcza starcy powinni tylko rzadko wychodzić i to tylko przy pięknej pogodzie. Lecz i dla osób zdrowych influenca z powodu rozmaitych powikłań może się stać niebezpieczną chorobą. Grypa nagabuje zwykle narządy dróg oddechowych, może jednak usadowić się także w każdym innym organie ciała ludzkiego, jak żołądku, uchu, sercu, oku, mózgu i systemie nerwowym. Toteż lekarze rozróżniają różne postacie influency, jak kataralną, nerwową, mózgową, żołądkową, albo mózgową piersiową i brzuszną. Wśród niekorzystnych warunków, zwłaszcza wobec zaniedbania i nieodpowiedniego zachowania się chorego grypa lekka może przejść w najcięższą. Następują wówczas nawroty choroby, często niebezpieczniejsze od pierwotnego ataku gorączki i prowadzą do groźnych zapaleń płuc i opłucnej, jakoteż innych ciężkich powikłań.

Bakcyle influency przenoszą się z chorego na zdrowego przez rozpraszanie się drobnych cząstek wydzielin dróg oddechowych przy kaszlu i kichaniu lub przez bezpośrednie zetknięcie się (całowanie). Bakcyle są czułe na wysychanie tak, że w suchym pyle pokoju wnet giną. Osoby, które chodzą ze swoją grypą, jakoteż plwociny chorych na grypę stanowią najpoważniejsze niebezpieczeństwo dla otoczenia, dlatego chorzy tacy powinni leżeć w łóżku i przestrzegać największej czystości. Ogólną zasadą jest: **Kto gorączkuje powinien leżeć w łóżku.**

Najlepsze leczenie influency polega na starannej pielęgnacji w łóżku i odpowiedniej djecie; ciepłe lub gorące okłady, gorące napoje (herbata lipowa i t. p.), podawanie kawy, środków wzmacniających, nawet alkoholu, płukanie ust i gardła. Silny kaszel, bole, wysoką gorączkę i niepokój zwalczamy środkami leczniczymi. Ozdrowienie (rekonwalescencja) po influency postępuje zwolna i trwa około dwa tygodnie, nieraz dłużej a czasem sięga i ośmiu tygodni. Odnosi się to zwłaszcza do osób starszych, wątłych, niedokrewnych lub obarczonych chronicznymi katarami. Chorzy ci powinni po przebytej grypie strzec się przez szereg tygodni, mniej więcej tyle tygodni ile dni gorączkowali.

Dr. JAENETTA FRAENKLOWA — LWÓW.

Choroby psychiczne.

III. KIŁA.

Prawie 25 proc. wszystkich spraw psychicznych zajmują następstwa po kile. Nie we wszystkich krajach przedstawia się jednak tak groźny obraz statystyczny. Kraje północne o wysokiej kulturze i znacznym poziomie obyczajności społecznej, wykazują mniejszy procent tej choroby. Pamiętać też należy, że i konsumcja alkoholu wpływa w znacznej mierze na pojawianie się następstw tej groźnej zarazy ludowej, bądź dlatego, ponieważ ułatwia zakażenie, bądźteż, że wpływa na zmniejszenie odporności organizmu przeciw jadom kiłowym. Tak czy owak, faktem jest, że procent chorób umysłowych po kile zwiększa się wraz z przyborem konsumcji alkoholu. Kiła i alkohol są dwaj rodzeni bracia, dwie spokrewnione ze sobą plagi społeczne.

Zaznaczyć należy i osobno na to nacisk położyć, że nie wszyscy ludzie, którzy przeszli kiłę stoją przed niebezpieczeństwem choroby umysłowej. Zaledwie d w a p r o c e n t wszystkich chorych, u których stwierdzono kiłę, popada po latach w obłęd. Szanse więc zachorowania na porażenie postępowe nie są większe, niż naprzykład szanse robotnika, że ulegnie wypadkowi fabrycznemu.Kto więc przebył kiłę nie powinien sobie wyobrażać, że niechybna czeka go śmierć w zakładzie

dla obłąkanych. Zapewne i te dwa procent chorych umysłowo są zjawiskiem groźnem, ale w każdym razie one są dla społeczeństwa mniej niebezpieczne i szkodliwe, niż inne skutki kiły, a szczególnie jej wpływ na potomstwo i możliwość zarażenia.

Wreszcie należy podnieść, że kiła jest dzisiaj uleczalna i że możliwość jej uleczenia zależy od troskliwości lekarza i wytrwałości pacjenta. Również i wobec obłędu kiłowego, wobec porażenia postępowego nie jesteśmy już tak bezradni, jak przed niewielu jeszcze laty. Dziś jesteśmy w stanie wypadki lżejsze w zupełności uleczyć, wypadki średnio zaniedbane i ciężkie do tego stopnia poprawy doprowadzić, że ludzie chorzy na paraliż mimo pewnych pozostałości potrafią zawód swój wykonywać i nie stają się ciężarem dla swego otoczenia.

Kiła może się psychicznie w rozmaity sposób objawiać. Przedewszystkiem niektóre zmiany kiłowe w mózgu pociągają za sobą otępienie umysłu, które jednak w swym charakterze nie jest dla kiły znamienne i może także i w innych niekiłowych sprawach mózgowych występować. Sprawą przedewszystkiem i wyłącznie kiłową jest **porażenie postępowe.**

Porażenie postępowe jest to obłęd występujący na tle kiłowym. Jest ono sprawą późną, pojawiającą się pod sam koniec choroby. Najkrótszy okres czasu od zakażenia kiłą do wybuchu choroby wynosi lat pięć, najdłuższy nie da się oznaczyć. choroba może po dwudziestu i po trzydziestu latach nawet wystąpić. Początek choroby może się przedstawiać w najrozmaitszy sposób. Czasem jest on powolny, ledwie dostrzegalny. Choroba wkrada się we funkcje psychiczne, tu i ówdzie zaznacza się jakąś drobną usterką, którą chory i otoczenie składa na karb zbliżającej się starości. Gdzieniegdzie jakaś pomyłka w leczeniu, jakieś wypuszczanie liter, drżenie rąk wzrastające z dnia na dzień, pogarszanie się pisma. Chory czuje się wyczerpany, sprawność umysłowa, zdolność do pracy i do wysiłku intelektualnego maleje. Chory zaniedbuje się nieco, ubiera się niesprawnie, krawatka mu sterczy na bok, kapelusz jest niezręcznie nałożony, ubranie niewyczyszczone i pomięte. Twarz jest obwisła, na twarzy pojawia się nieco głupkowaty i ze siebie zadowolony uśmiech. Przychodzi do lokalu i zapomina zdjąć kapelusz. Na ulicy załatwia swoje potrzeby. Nie jest w stanie zrozumieć napomnień, z którymi się do niego z powodu takich wykroczeń otoczenie zwraca. Zdolność zarobkowa powoli maleje, wreszcie ustaje zupełnie, ale wtedy nie zdaje już sobie paralityk więcej sprawy z nieszczęścia, które jemu i jego rodzinie grozi.

Taki jest początek choroby w niektórych wypadkach. Jest to forma społecznie może najbardziej niebezpieczna. Sprawa posuwa się powoli, otoczenie nie uprzytamnia sobie całej grozy położenia, pozwala by choroba bez leczenia się przewlekała, niechętnie decyduje się na zasięgnięcie porady lekarskiej i nie śpieszy się z oddaniem chorego do szpitala. Nieraz otrzymujemy do leczenia wypadki w których porażenie postępowe trwa już od dłuższego czasu, może od lat, co znacznie utrudnia leczenie. Toteż szczególnie na te objawy powinni zwrócić uwagę laicy.

Czasami początek choroby jest nagły. Objawia się czynnościami głupkowatymi albo gwałtownymi, w których i nie-lekarz łatwo dopatrzy się choroby umysłowej. Np. w jednym z takich wypadków chory, z zawodu zawiadowca stacji, zatrzymał pociąg, kazał wszystkim podróżnym wysiąść i wygłosił do nich mowę, w której oznajmił, iż jest cesarzem Indji „oraz Wielkiej Brytanji"; inny znowu położył się na szynach tramwaju, w tym celu, ażeby się „Wiek Nowy" o nim dowiedział. W innych wypadkach dopuszczają się chorzy czynów gwałtownych, zagrażających otoczeniu, podpalenia i zabójstwa.

Prawie zawsze występują u paralityków urojenia wielkości. Urojenia te są dla tej choroby tak znamienne ze „manja wielkości" stanowi dla laików sedno jej rozpoznania. Urojenia są niesłychanie bogate i ogromnie fantastyczne. Chory jest równocześnie cesarzem chińskim i królem włoskim, jest najpiękniejszym na świecie człowiekiem, posiada wszystkie zdolności, umie pięknej komponować „aniżeli Beethoven", daje rozkaz „by w tej chwili do sali przywieziono dziesięć tysięcy wagonów brylantów". Same wagony będą ze szczerego złota, dom zbuduje z jaspisu. Umie wszystko leczyć Wie więcej, aniżeli wszyscy lekarze razem wzięci. Chory jest przytem zupełnie bezkrytyczny. Wylicza obok miljonów, które posiada także i swą minimalną emeryturę. Cesarz chiński pozwoli się ze spokojem użyć do czyszczenia podłóg i t. d.

Powoli ta tak fantastyczna nieraz budowa się rozpada. Mowa staje się niewyraźna i zatarta, ze szczęśliwym uśmiechem na twarzy bełkoce chory jedynie niewyraźne i dziecinne zdania. Zanieczyszcza się, oddaje pod siebie mocz i kał. Potrzebuje troskliwej i ciągłej opieki. Ciało pod wpływem zaburzeń odżywczych zaczyna również niedomagać. Kości są kruche i na uraz niewytrzymałe, na stawach pojawiają się obrzęki, przy najmniejszej nieuwadze otoczenia tworzą się odleżyny, lada infekcja staje się groźną, wreszcie następuje śmierć z powodu przypadkowej komplikacji albo z wycieńczenia.

Cały przebieg choroby trwa około lat pięciu.

Jak już na wstępie wspomniano, nie jesteśmy dzisiaj wobec przejawów tej tak groźnej choroby zupełnie bezsilni. Profesor wiedeński Wagner-Jauregg znalazł w plazmodjach malarji doskonałego sprzymierzeńca we walce z zarazkami kiły. Zauważył on, że w krajach w których endemicznie panuje malarja, wypadki porażenia postępowego są znacznie rzadsze. Ponadto ze swoich badań wcześniejszych jakoteż i z całego szeregu przypadkowych obserwacji wiedział o tem, że gorączka może mieć wpływ zbawienny na tego rodzaju stany. Długoletnie doświadczenia dowiodły, że w leczeniu malarycznem znaleźliśmy środek, jeżeli nie idealny to w każdym razie przynajmniej w całym szeregu wypadków prowa-

dzący do zupełnego albo też częściowego wyleczenia objawów porażeniowych.

Leczenie malarją jest stosunkowo skomplikowane i wymaga opieki sanatoryjnej, względnie szpitalnej. Polega na tem, że od chorego na malarję, względnie od poprzednio już szczepionego paralityka pobiera się krew, zawierającą plazmodje i wstrzykuje się je podskórnie choremu. Po przeciętnie dwutygodniowej inkubacji chory zapada na malarję. Ataki powtarzają się co drugi dzień, przyczem gorączka podnosi się do 40 stopni. Po dziesięciu atakach przerywa się napady przez podanie chininy i wstrzyknięcie neosalwarsanu. Później leczy się już zwyczajnie, jak inne formy kiły.

Poprawy są po leczeniu takiem nieraz nadzwyczajne. Przykrawacz kostjumów, od lat niezdolny do pracy, wraca do swego zawodu, — płatniczy u którego błędy w liczeniu były tak duże, że nie umiał najprostszego rachunku zliczyć, liczy bezbłędnie, — nawet tak skomplikowana czynność psychiczna, jak twórczość literacka może pozostać do pewnego stopnia utrzymana. Naturalnie nie zawsze i nie w każdym wypadku dadzą się zupełne restytucje otrzymać, ale już i te wyniki są w stosunku do dawnej, zupełnej beznadziejności, z jaką lekarz do objawów porażenia przystępywał, tak niesłychanie zachęcające, że nie należy w żadnym wypadku leczenia takiego zaniedbać.

Od ogłoszenia pierwszych prac kliniki wiedeńskiej upłynęło zaledwie lat kilka. Metoda jest młoda i wymaga ro mnitych ulepszeń, może doprowadzić do takiego stopnia doskonałości do jakiej doprowadzono leczenie kiły wogóle. Miejmy nadzieję, że jesteśmy na dobrej drodze, ale jeszcze raz podnosimy: w równej mierze znaczy w sprawie tej sprawność lekarska jak i uświadomienie społeczne. Im wcześniej objawy chorobowe potrafią być przez otoczenie zrozumiane, im wcześniej chory zostanie oddany pod opiekę lekarską, tem pewniejszy jest rezultat leczenia. O tem należy pamiętać!

Aforyzmy, myśli i przysłowia zdrowotne. — Etyka i estetyka, nauka i wiedza.

ZEBRAŁ Dr. J. FELS.

1. Piękna kobieta jest podwójnie piękną, jeśli jest zdrowa.

2. Czego nie widzę, w to nie wierzę, a w to, co widzę, wierzę tylko do połowy. — (Prof. Liebig).

3. Nie na wdzięczność pracować należy, lecz na pożytek. (J. Weyssenhoff. Sprawa Dołęgi).

4. Wesoły umysł działa korzystnie na ciało, jak promienie słońca na mieszkanie. (Alice Roy).

5. Nadzieja jest żywicielką starości. (Poeta Pindar).

6. Nadzieja buduje most do dalszej chęci.

7. Strzeż się zazdrości i bądź zadowolonym. Z zadowolenia urośnie dla ciebie szczęście o wiele piękniejsze, niżby ci dać mogły: duży majątek i wysokie stanowisko. (Dr. R. Jahnke).

8. Tak samo jak duch ciało buduje (Szekspir), ciało buduje ducha.

9. Punktualność nie jest rzeczą kosztowną a oszczędza nam pieniądz, czas, trud, żal i przygnębienie.

10. Estetyka jest nauką piękności około nas, etyka jest nauką o pięknie w nas samych.

(Hr. R. Condenhove-Kalergi).

11. Kalokagathia starożytnych Greków żąda:
Zdrową duszę w zdrowem ciele!
Silną duszę w silnem ciele!
Czystą duszę w czystem ciele!
Piękną duszę w pięknem ciele!

12. Pięknością duszy jest cnota.

13. Podobnie jak kultowanie czystości i siły ciała kąpielami i ćwiczeniami stało się już powszechnem, musimy także rozpowszechnić etyczne kształtowanie duszy, ażeby również stała się zdrową, silną, czystą i piękną. Etyka więc powinna być higjeną, gimnastyką i kosmetyką duszy.

(Hr. R. Condenhove-Kalergi).

14. Jak istnieje zaprawa ciała, taksamo ćwiczenie w czynach dobrych stanowi trenowanie duszy.

(Hr. R. Condenhove-Kalergi).

15. Potrzeba duchowej piękności i czystości powinna się stać tak powszechną, jak ogólne dążenie do piękności i czystości ciała.

(Hr. R. Condenhove-Kalergi).

16. Taksamo jak każdy chce być pięknym, powinien odczuwać potrzebę piękności wewnętrznej, to jest być szlachetnym.

(Hr. R. Condenhove-Kalergi).

17. Tysiąc przysłowi mądrości idzie na jeden gram doświadczenia.

18. Każdy, który siebie poprawia, poprawia ludzkość.

19. Każde zajęcie, które przynosi uczciwy zarobek, jest zaszczytne, czy je wykonujemy rękami, czy też głową.

20. Nienawiść jest często pokwitowaniem zdolności. (Lhotzky).

21. Amor bonorum, terror malorum.

22. Myśli człowieka są tem swobodniejsze, im porządniej on ubrany.

23. Jak przygotowanie do wojny zachęca niejeden naród do wojny, tak zdolność operatorska zachęca niektórych lekarzy do operacji.

(22 i 23 Prof. W. A. Freund † 1916).

24. Prawdą jest to, w co wierzymy.

25. Pulchritudo sanitatis effectus.

26. Wesoły umysł i zadowolenie są już same środkami piękności, które wiele do tego się przyczyniają, żeby zawsze świeżo i młodo wyglądać. (Dickens).

27. Śmietanka zawsze wychodzi na wierzch.

28. Nietylko otoczenie powinno robić człowieka, ale i człowiek powinien wpływać na swoje otoczenie.

29. Prawdziwymi naszymi krewnymi są ci, którzy duchem i duszą są nam najbliżsi.

(27, 28 i 29 Ralph Waldo Trine.

30. Mędrzec odpiera wiele swem milczeniem.

31. Kto swą głupotę ukryć potrafi, naprawdę nie jest głupiec taki. (Baumbach).

32. Niejeden myśli, że ma dobre serce, a ma tylko słabe nerwy. (v. Ebner-Eschenbach).

33. Divinus sensus bonum esse. Boskie to uczucie być dobrym. (Ego).

34. Myśl co chcesz, lecz nie wypowiadaj nic prócz pochwał, na tem polega tajemnica życia.

35. Musimy się wcześnie do tego przyzwyczajać, by znaleźć swe zadowolenie w nas samych.

(Prof. Virchow † 1902).

WACŁAW NAPKE-NAKĘSKI.

Odżywianie się mieszkańców Lwowa w latach 1910-1922.

(Ciąg dalszy)

Rozdzielając powyżej wyliczone produkty na cztery grupy odpowiednio do zawartości substancji odżywczych — wypadnie na jednego mieszkańca rocznie:

1) mięsa, ryb, jaj 97.4 kg.
2) tłuszczów i sera 16.9 „
3) mąki, krup i t p. 180 0 „
4) owoców i jarzyn 43 4 „

Jeśli te ilości podzielimy przez ilość dni w roku 365, to otrzymamy porcję dzienną jednego Lwowianina, składającą się:

1) z 267 gramów potraw mięsnych lub jaj (białkowe),
2) z 46 „ tłuszczów lub sera (tłuszcz)
3) z 403 „ potraw mącznych (węglowodany bardziej pożywne),
3) z 110 „ owoców i jarzyn (węglowodany mniej pożywne)

925 gramów.

W ten sam sposób doszedłem do określenia porcji dziennej przeciętnego lwowianina i w dalszych latach aż do r. 1920 włącznie. Podkreślam jednakże, że nie uwzględniono w tem spożycia ani mleka, ani cukru, ani ziemniaków, ponieważ statystyka magistratu tych produktów nie podaje.

We wspomnianej już książce Strassburgera spotkałem szczegół, że dzienne spożycie mleka we Lwowie w r. 1912 wynosiło 50.000 litrów, co przy ludności 213 000 na ten rok notowanej dawałoby po 0,23 litra przeszło na głowę. To samo źródło podaje na ten sam rok dla Poznania cyfrę zaledwie 1.500 litrów. Tak niska cyfra tłumaczy się tem, że poznańczycy zwyczajem niemieckim nie pijają zupełnie t. zw. białej kawy, ani mleka kwaśnego (podśmietania) i mleko używane jest dla dzieci i starców, a zbywająca od tego ilość mleka przerabiana jest na masło lub tłuste sery.

Dotychczas ogłaszane przezemnie wyniki dotyczyły niektórych tylko lat, w obecnej pracy uzupełniłem te luki i przedstawiam stan odżywiania się lwowian za cztery różne okresy:

I okres: cztery lata przedwojenne, t. j. 1910, 1911, 1912 i 1913.
II okres: inwazja rosyjska od 1 września 1914 r. do 30 czerwca 1915 r.
III okres: od 1 lipca 1915 r. do końca 1918 r, czyli ponowne panowanie Austrji, wreszcie
IV okres: lata 1919 i 1920 — czyli rządy polskie w zmartwychwstałej do życia Rzplitej.

V.

Okres I: przedwojenny.

Odżywianie się lwowianina w tym okresie, a mianowicie w 4 latach od 1910 do 1913, przedstawiało się następująco:

Lwowianin spożywał rocznie

Rok	Średnia ludność Lwowa	mięsa, ryb, [illegible]	[illegible]	mąki, krup	owoców, jarzyn	Razem
		kilogramów				
1910	200.000	97.4	16 9	180 0	43 4	337.7
1911	205 000	95.2	16.8	2 2 0	37.0	351 0
1912	213.000	92.2	16 6	187 8	43.1	339.7
1913	217 000	94 5	17 0	211.3	29.5	352.3

Z tabelki powyższej widzimy, że lata 1910 do 1912 należały jeszcze do okresu, gdy wskutek wzrastającej drożyzny mięsa konsumcja jego spadała we Lwowie, natomiast w r. 1913 spostrzegamy zwyżkę, co można w ten sposób wyjaśnić, że założone we Lwowie jatki miejskie wpłynęły nieco na obniżkę cen, a ta obniżka wywołała w następstwie podniesienie się spożycia. W r. 1906 ceny mięsa we Lwowie były wyższe od cen krakowskich, natomiast w r. 1912 było już odwrotnie — jak to wykazuje poniższa tabelka:

	Lwów		Kraków	
	ceny w koronach za 1 kilogram			
	wołowina	wieprzowina	wołowina	wieprzowina
1906	1.48	1.62	1.35	1.53
1912	1.70	1.80	1 84	2.—

Spożycie tłuszczów w ciągu lat 1910 — 1913 utrzymywało się w mierze jednakowej, natomiast spożycie potraw mącznych, oraz owoców i jarzyn wahało się na przemiany, prawdopodobnie odpowiednio do lepszych lub gorszych urodzajów, jakie w danym roku wypadły.

Spożycie dzienne przeciętnego lwowianina w tym okresie przedstawiało się tak:

Rok	mięsa i t. d.	tłuszczu	mąki i t. d.	owoców, jarzyn	Razem
		gramów			
1910	267	46	493	119	925
1911	261	46	555	100	962
1912	253	45	515	118	931
1913	259	46	579	80	963

Przeciętna z tych czterech lat wypadłaby następująco:

potraw mięsnych	259	gramów
tłuszczów	46	„
potraw mącznych	535	„
owoców i jarzyn	104	„
czyli razem	944	gramy.

Czy odżywianie w tych rozmiarach było dostateczne?

Żeby odpowiedzieć na to pytanie, musimy zwócić uwagę, że do cyfry 944 gr. trzebaby dodać przynajmniej 100 gr. na mleko oraz ziemniaki, czyli, że porcja ta urosłaby do 1.044 gr. To jest więc właściwa cyfra spożycia dziennego przeciętnego Lwowianina za ten okres.

A minimum, obliczone przez specjalistów — wynosi tylko 748 gr., zatem więc białka 146 gr., tłuszczu 98 gr., węglowodanów 504 gr.

W naszej zaś porcji lwowianina, jeśli z 259 gr. mięsa 20% przeniesiemy do rubryki tłuszczu, co jest zupełnie usprawiedliwione, a potrawy mączne połączymy z owocami i jarzynami, to otrzymamy:

substancji białkowych	207	gr.
tłuszczów	98	gr.
węglowodanów	639	kg.

Mamy więc pozycję tłuszczów w tej samej akurat normie, a pozycje białkowych i węglowodanów znacznie wyższe od wymaganych przez uczonych hygjenistów. Z tego wynika niezbicie, że odżywianie lwowian przed wojną było naogół wystarczające

Czytelnik inteligentny naturalnie zrozumie to łatwo, że otrzymany przez nas wynik przedstawia teoretyczną przeciętność i że rzeczywistość może się inaczej przedstawiać, skoro dotychczas społeczeństwo składa się z ludzi niejednakowo wyposażonych i ludzie bogaci jedzą więcej i lepiej, aniżeli ludzie ubodzy. Ta strona jednak kwestji nie może być przedmiotem niniejszej rozprawki.

Okres II: Inwazja rosyjska.

Okres ten, trwający od pierwszych dni września 1914 r. do końca czerwca 1915 r. tak wybitnie różnił się od lat poprzednich, taki sprowadził przewrót w stosunkach wogóle, a aprowizacyjnych w szczególności, że należało go wyodrębnić i traktować zupełnie osobno. Dlatego pominąłem zupełnie pierwszych 8 miesięcy 1914 r., które niewiele się różniły od lat poprzednich, natomiast ostatnie cztery miesiące 1914 r. i pierwsze półrocze 1915 r. złączyłem w jedną całość.

W okresie tym średnia ludność Lwowa spadła na 180.000 głów, a spożycie w stosunku rocznym przedstawiało się tak:

mięsa i t. d.	tłus[illegible]	mąki i t. d.	owoców, jarzyn	Razem
	kilogramów			
107.5	23.8	232 2	12.1	375.6
	zas porcja dzienna wynosiła gramów			
294	65	636	23	1 028

Widzimy z tej tabelki, że spożycie w czasie inwazji rosyjskiej w porównaniu z przeciętną cyfrą okresu przedwojennego, wzrosło znacznie w pozycji mięsa, tłuszczu i potraw mącznych, a tylko w pozycji owoców i jarzyn spadło do trzeciej części. Naogół więc zarówno pod względem ilości jak i jakości pożywnej aprowizacja poszła znacznie w górę.

Kto pamięta ten okres i własnemi patrzeł oczyma na stosunki, nie będzie się temu dziwił. Statystyka tylko potwierdza cyframi to, co działo się rzeczywiście. Inwazja przecięła tylko dowóz tego, cośmy otrzymywali z dalszego zachodu i południa, a więc: ryb morskich, serów, owoców, delikatesów, towarów kolonjalnych, natomiast cała

Rosja otworzyła nam swoje spichlerze — jeszcze wtedy obficie zaopatrzone, zasypując nas przedewszystkiem mąką i zbożem, mięsem, słoniną i sadłem. Już w parę tygodni po zajęciu Lwowa zaczęli zjeżdżać kupcy rosyjscy, w tem dużo żydów, sprowadzając kolejami i drogą kołową masy produktów spożywczych. Ustanowiony przez Moskali przymusowy kurs korony — 30 kopiejkom, umożliwiał im robienie świetnych interesów.

Oprócz warstwy urzędniczej, która z inwazją rosyjską pozostała bez środków do życia, ogół ludności nie miał się wcale źle. Kto nie mógł lub nie chciał zarobkować — otrzymywał dzięki hojności ś. p. Rutowskiego stałe zapomogi od miasta w postaci produktów spożywczych, a ten najbiedniejszy proletarjat mile sobie dotychczas wspomina aprowizację z tych czasów. Było jeszcze wszystkiego dużo i wszystko było jeszcze bardzo tanie. Ale ta arkadja aprowizacyjna po powrocie Austrjaków do Lwowa zaczęła szybko znikać.

Okres III: ponowne panowanie Austrjaków.

Okres ten trwał od 22 czerwca 1915 r. do ostatnich dni października 1918 r. W zestawieniu mojem jednak do tego okresu włącznie są i końcowe miesiące 1918 r., ponieważ to, co się działo we Lwowie wówczas, w całości zawdzięczaliśmy Austrji. Cały okres III był pod względem aprowizacyjnym bardzo ciężki. Przypływ produktów ze wschodu przecięła linja bojowa, a z zachodu niewiele co przybywało, natomiast wszystko, co się tylko dało, wywoziła nie tylko armja austrjacko-węgierska, ale jeszcze gorliwiej sprzymierzona armja cesarsko-niemiecka. Rażąco też odbijało od dziesięciu miesięcy inwazji rosyjskiej drugie półrocze 1915 r. Był to istny spadek na łeb, na szyję. Białe pieczywo pszenne znikło w jednej chwili. — Porcja dzienna potraw mięsnych spadła prawie do połowy, tłuszczów do $^2/_3$, potraw mącznych prawie do $^1/_5$. Że ludność lwowska kryzys ten jakoś przetrzymała, zawdzięcza chyba temu, że z czasów inwazji rosyjskiej pozostało u ludzi wiele zapasów. W szczegółach spożycie przedstawiało się tak:

Lwowianin przeciętny spożywa rocznie

Rok	Średnia ludność Lwowa	mięsa i t. d.	tłuszczu	mąki i t. d.	owoców i jarzyn	Razem
	I półr.	k i l o	g r a	m ó w		
1915	212.000	77.6	15.6	63.2	37.2	193.6
1916	205.000	82.9	12 5	141.5	29.3	266.2
1917	195.000	98 4	9.8	166.2	41.2	315.6
1918	190.000	78.7	6 8	140.5	33.0	269.0

A wedle tego porcja dzienna wynosiła

	II półr.	g r a	m ó w			
1915		213	42	173	101	529
1916		227	34	387	80	728
1917		269	26	458	113	866
1918		215	18	412	90	735

Uderzającym jest w tabelkach stały i silny spadek racji w pozycji tłuszczów. Racja ta w r. 1918 spadła poniżej połowy racji, jaka jeszcze wypadała w r. 1915. Wszyscy też aż nadto dobrze pamiętamy fatalny brak omasty w tym okresie. — Wszystek tłuszcz zapamiętale wywożono na zachód, lub dla armji na froncie wschodnim. Sytuacja co do mięsa poprawiała się w latach 1916 i 1917, ale w r. 1918 znowu znacznie się pogorszyła i zeszła do poziomu II półrocza 1915 r. Zaopatrzenie miasta w mąkę było wprost fatalne: brak mąki dotkliwie dawał się odczuwać ludności, zarówno do potraw, jak i do wypieku chleba, to też na ten cel używano wszelkich możliwych i niemożliwych surogatów, jak kasztanów dzikich, ziemniaków z łupami, trocin drzewnych etc., a wskutek tego chleb kartkowy był bardzo lichej jakości, często zupełnie nie do spożycia, lub całkiem go brakowało. Na własne oczy widywałem bochenki chleba kartkowego — z których po rozkrajaniu wydobywała się jakaś klejowata, cuchnąca ciecz.

Przeciętna porcja dzienna za cały ten okres wynosiła: mięsa 231 gr., tłuszczu 30 gr., mąki 357 gr., owoców i jarzyn 96 gr., razem tedy 714 gr., więc mniej o 34 gr. od minimalnej normy wymaganej przez specjalistów.

Jeżeli, jak poprzednio, 20% odejmiemy z porcji mięsa na tłuszcz, a pozycję mąki złączymy z pozycją owoców i jarzyn, to z tych 714 gr. przypadnie na:

materje białkowe	185	gramów
tłuszcze	76	„
węglowodanów	463	„

więc tylko w białkach będzie nadwyżka ponad minimalną normę w ilości 39 gr. — natomiast w tłuszczu okaże się niedobór 22 gr., a w węglowodanach niedobór 51 gr.

W rzeczywistości wyniki w tym okresie były o wiele gorsze, jeśli się weźmie pod uwagę, że z tych zapasów znaczne ilości były wewnątrz miasta rekwirowane na użytek armij mocarstw centralnych. Tego jednak nie można było ująć w cyfry.

Z tego wynika jasno — że ludność Lwowa w okresie tym pod panowaniem austrjacko-niemieckiem cierpiała na znaczny niedobór w odżywianiu, zwłaszcza w pozycjach tłuszczu i potraw mącznych.

Ale ludność Lwowa ma widocznie bardzo krótką pamięć na tym punkcie, bo obecnie narzeka nie mniej, jak wtedy, a przecież w okresie lat wojennych był to szczyt niedoli i nędzy aprowizacyjnej. Każdy nieuprzedzony przyznać to musi, a statystyka w zupełności to stwierdza i udowadnia.

„Ruski miesiąc“.

Naturalnie w pamiętnym listopadzie 1918 r. było jeszcze gorzej i głód zaczął zaglądać do wielu rodzin polskich, bo ile był jakiś dowóz żywności, hajdamacy przeznaczali to dla swoich band zbójeckich, a jeżeli dla ludności cywilnej, to wyłącznie narodowości ruskiej. Gdy normalnie w listopadzie przywożono do Lwowa parę tysięcy sztuk bydła rzeźnego, to w listopadzie 1918 r. dostarczono zaledwie 327 sztuk; mąki zaś i zboża chlebnego zaledwie niespełna 7.000 cetnarów, gdy normalna dostawa dochodziła nieraz do kilkudziesięciu tysięcy cetnarów! Bez przesady można powiedzieć, że gdyby inwazja ukraińska trzymała Lwów w swych szponach jeszcze parę miesięcy, toby cała ludność z głodu wymrzeć musiała. (c. d. n.).

VI. Kongres międzynarodowy medycyny i farmacji wojskowej w Polsce.

(Dokończenie).

Szczegółowy program Kongresu zostanie opracowany po wykonaniu całego szeregu prac organizacyjnych i przygotowawczych. Podajemy narazie ogólny program zajęć Kongresu, na który złoży się:

Dnia 29-go maja 1927 r. popołudniu posiedzenia Stałego Komitetu Kongresów Międzynarodowych z omówieniem spraw mającego odbyć się Kongresu, oraz projektu założenia „Międzynarodowego Stowarzyszenia Medycyny Wojskowej".

Dnia 30-go maja uroczyste otwarcie Kongresu w Auli Politechniki Warszawskiej w obecności Prezydenta Rzeczypospolitej, przedstawicieli Rządu, władz wojskowych, cywilnych i komunalnych, oraz wszystkich członków Kongresu i Pań. Następnie złożenie wieńca na grobie Nieznanego Żołnierza. Po południu Pan Prezydent przyjmie delegatów oficjalnych poszczególnych Państw reprezentowanych na zjeździe w obecności korpusu dyplomatycznego oraz członków Komitetu Organizacyjnego. Wieczorem przewidziany jest raut zapoznawczy w Pałacu Prezydjum Rady Ministrów.

Posiedzenia Kongresu odbywać się będą od dnia 31-go maja do dnia 4-go czerwca włącznie w godzinach przedpołudniowych.

Na porządek obrad w każdym dniu wejdą poszczególne referaty przewidziane na Kongres.

Dnia 31-go maja nastąpi również uroczyste otwarcie Wystawy Sanitarno-Higjenicznej Międzynarodowej.

W godzinach popołudniowych każdego dnia Zjazdu odbywać się będą ćwiczenia praktyczne funkcjonowania Sł. Zdrowia w polu, pokazy sprzętu służącego do wyekwipowania formacyj sanitarnych, oraz zwiedzanie formacji, zakładów i urzędów sanitarno-wojskowych. Po porozumieniu z cywilnemi władzami sanitarnemi przewiduje się również dla uczestników Kongresu zwiedzanie zakładów i urządzeń sanitarnych Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia, miasta Warszawy itp. — Oprócz zajęć oficjalnych przewiduje się szereg przyjęć i rozrywek dla uczestników Zjazdu, jak przedstawienie galowe w Operze, przyjęcie przez Radę Miejską, wycieczkę do Wilanowa, przyjęcie urządzone przez Komitet Pań urządzone dla żon i córek uczestników Kongresu itp. — Po zamknięciu Zjazdu, po bankiecie pożegnalnym odbędą się wycieczki kongresistów do Krakowa, Zakopanego, do uzdrowisk w Małopolsce i ewent. na obszar Górnego Śląska wzgl. w Zagłębie naftowe.

Opłaty za uczestnictwo w Kongresie.

Każdy uczestnik Kongresu zobowiązany jest do opłacenia karty uczestnictwa w wysokości 30 zł. Panie i córki niezamężne kongresistów opłacają 20 zł. Opłaty należy przesyłać pod adresem ppłk. Sokolewicza — skarbnika Komitetu Organizacyjnego (Departament Sanitarny Ministerstwa Spraw Wojskowych ul. Nowowiejska 5). Po opłaceniu karty uczestnictwa Komitet rozsyłać będzie do zgłoszonych członków Kongresu (za pośrednictwem Komitetu Propagandy lub bezpośrednio) imienne i numerowane karty uczestnictwa. Członkowie Kongresu będą mieli prawo do korzystania ze zniżek kolejowych, które udzieli Ministerstwo Kolei Żelaznych, prawo do uczestniczenia we wszystkich oficjalnych przyjęciach, pokazach, rozrywkach etc. urządzanych przez Komitet Organizacyjny.

Strój.

Oficerowie zawodowi obowiązani są występować podczas oficjalnych przyjęć i obrad Kongresu w mundurach, oficerowie rezerwy proszeni są i upoważnieni do występowania w mundurach podczas uroczystości oficjalnych Kongresu. Nadmienia się, że wszyscy goście zagraniczni przybędą również w mundurach. Dla osób nieposiadających prawa noszenia munduru obowiązuje strój wizytowy wzgl. wieczorowy.

Międzynarodowa Wystawa Sanitarno-Higjeniczna.

Z okazji IV. Kongresu Międzynarodowego Medycyny i Farmacji Wojskowej zostanie zorganizawana wystawa międzynarodowa sanitarno-higjeniczna.

Wystawa ta odbędzie się w Warszawie od dnia 30-go maja do 30-go czerwca 1927 r. Zawierać będzie ona następujące działy:

1) Polowego wyekwipowania sanitarnego,

2) Naukowo-szpitalny (lecznictwa, szpitalnictwa i statystyki),

3) Chemiczno-farmaceutyczny i aptekarski,

4) Przyrządów, narzędzi i przyborów lekarskich i dentystycznych,

5) Urządzeń sanitarno-higjenicznych,

6) Sprzętu szpitalnego i aptecznego.

Szczegółowy program oraz warunki przesłania eksponatów zostaną przesłane dodatkowo przez Komitet Wystawy, powołany przez Pana Ministra Spraw Wojskowych.

Wydawnictwa Zjazdu.

Komitet Organizacyjny przewiduje opracowanie następujących wydawnictw, które zostaną wręczone bądź to bezpłatnie, bądź za opłatą uczestnikom Kongresu: 1) Księga pamiątkowa Kongresu, która zawierać będzie wszelkie opracowania, referaty, komunikaty, listę Kongresistów itd.; 2) Złota Księga sanitarjatu polskiego, która zawierać będzie opisy ważniejszych wypadków z historji sanitarjatu polskiego, wspomnienia, życiorysy itd. O współpracę dla wydania tej księgi zwrócił się już Szef Departamentu Sanitarnego osobnem pismem do wszystkich oficerów służby czynnej i rezerwy; 3) Katalog szczegółowy Wystawy Międzynarod. Sanitarno-Higjenicznej, zawierający szczegółowe dane o sprzęcie Wystawy, jego opisy z podaniem adresu firm eksponujących i produkujących oraz przewodnik po Wystawie. Ponadto przewiduje się przygotowanie dla każdego uczestnika Kongresu odznaki pamiątkowej, przewodnika po Warszawie, albumu

z widokami Warszawy i ewent. przewodnika po uzdrojowiskach Małopolskich. Każdy uczestnik Zjazdu otrzyma po przybyciu w Biurze Zjazdu szczegółowy program Zjazdu, zawierający dane o pracach Kongresu na każdy dzień, wskazania co do zajęć popołudniowych z podaniem adresów, środków przewozowych etc.

Pomieszczenie dla Członków Kongresu.

Wobec spodziewanego wielkiego napływu członków Kongresu, wskazanem są wczesne zgłaszania się do uczestniczenia w Kongresie. Sekcja kwaterunkowa Komitetu Organizacyjnego zapewni zgłoszonym kongresistom pomieszczenia w miarę życzeń w budynkach rządowych, w mieszkaniach prywatnych oddanych na ten cel za opłatą, względnie w hotelach i pensjonatach. Dla należytego przygotowania pomieszczeń wobec znanego kryzysu mieszkaniowego w stolicy wskazanem jest podanie najpóźniej do dnia 1-go kwietnia zgłoszenia na jakość poszukiwanego pomieszczenia z podaniem ilości pokojów, odpowiednio do towarzyszących członków rodziny oraz przypuszczalnego czasu pobytu i zajmowania mieszkania.

Ułatwienia dla członków Kongresu.

Przewiduje się dla członków Kongresu oprócz uzyskania zniżek kolejowych, prawo korzystania z taryfy wojskowej na kolejach państwowych oraz udzielenie przez Pana Ministra Spraw Wojskowych urlopów na czas trwania Kongresu. Szczegółowe zarządzenia w powyższej sprawie wyjdą oddzielnie.

Korespondencja w sprawie Kongresu.

Wszelką korespondencję w sprawach Kongresu należy adresować: Sekretarjat IV. Kongresu Międzynarodowego Medycyny i Farmacji Wojskowej, Ministerstwo Spraw Wojskowych, Departament VIII. Sanitarny, Nowowiejska 5, (tel. 414-44). — Ścisły Komitet Organizacyjny Zjazdu stanowią:

Gen. bryg. Dr. Sławoj Składkowski — Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego IV. Kongresu;

Płk. Dr. Władysław Sokołowski — Komisarz Generalny Kongresu;

Płk. Mieczysław Chlewiński i płk. Łubieński Kazimierz — pomocnicy Komisarza Generalnego Kongresu;

Ppłk. Dr. Bohdan Zakliński — Sekretarz Generalny;

Mjr. Dr. Witold Zawadzki — Zastępca Sekretarza Generalnego;

Ppłk. Wacław Sokolewicz — Skarbnik.

Bibljografja

Dr. med. Franciszek Ksawery Cieszyński. „Higjena noworodka i niemowlęcia".

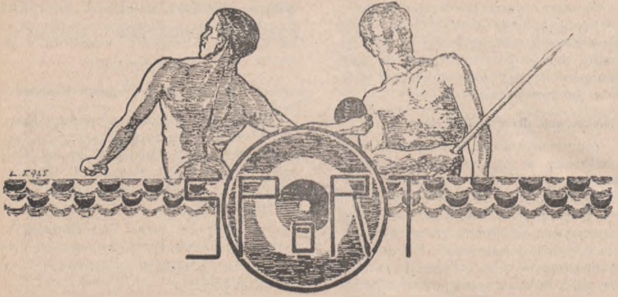
Warszawa 1928, stron 84, rycin 20, cena 2.50 zł.

Doskonała książeczka Dra Cieszyńskiego, jakkolwiek niewielka rozmiarami — stanowi zupełny i wyczerpujący, popularny podręcznik tego działu higjeny. Matka wzgl. osoba pielęgnująca znajduje więc tutaj, dokładnie omówione, wszystkie sposoby i metody dotyczące pielęgnowania i odżywiania noworodka i niemowlęcia.

W pierwszych rozdziałach kładzie autor, zupełnie słusznie, główną wagę na t. zw. „aseptyczne" postępowanie przy pielęgnowaniu dziecka, które polega na tem, ze wszystko, czem dotykamy dziecka, nie wyłączając rąk osoby pielęgnującej powinno być aseptyczne, a więc pozbawione bakteryj.

Następne rozdziały obejmują: pielęgnowanie skóry, ubranie i posłanie, odżywianie, mieszkanie, powietrze i słońce, ruch, zabawa i sen, wreszcie wychowanie.

Książeczka napisana treściwie potoczyście i przystępnie, ilustrowana dobremi rycinami, powinna znaleźć się w ręku każdej troskliwej matki, względnie osoby pielęgnującej, a nawet zawodowa pielęgniarka znajdzie tu przypomnienie i wyjaśnienie bardzo wielu, tak jej potrzebnych spraw. **Steusing.**



I WYCHOWANIE FIZYCZNE

PROF. RUDOLF WACEK.

Lwów — kolebką polskiego narciarstwa.

„Jako kolebkę masowego zorganizowanego narciarstwa musimy bezsprzecznie uznać wschodnią Małopolskę, a zwłaszcza Lwów. Szereg śmiałych wypraw narciarskich, przedsiębranych przez znanych turystów i taterników, zgrupowanych w tem mieście, wypraw, skierowanych tak w Karpaty jak i Tatry, spowodował, że zamiłowanie do nart poczęło rosnąć, narciarzy przybywało coraz więcej, aż w końcu kiełkująca od roku 1906 myśl założenia specjalnego towarzystwa narciarskiego przybrała realne kształty; 29 stycznia 1907 r. założono pierwsze polskie „Karpackie Towarzystwo Narciarzy" (KTN) ze siedzibą we Lwowie". Tak pisze w swym „Podręczniku narciarskim" inż. Al. Bobkowski, zasłużony prezes Polskiego Związku Narciarskiego.

Jak widzimy, niedawne to czasy, kiedy u nas narciarstwa zupełnie nie było. Dopiero, kiedy po całym cywilizowanym świecie rozeszła się wieść o śmiałej wyprawie F. Nansena, późniejszego słynnego podróżnika polarnego, który w r. 1889 z kilkunastu towarzyszami przebiegł na nartach Grenlandję, wówczas i u nas wyprawa ta odbiła się głośnem echem i z tego czasu pochodzą pierwsze artykuły o narciarstwie i pierwsze próby praktycznego ich użycia. Nie wydały one jednak korzystnych rezultatów.

Pierwszą próbę praktycznego użycia nart widzimy we Lwowie w r. 1892 na 1893 w zimie. Tak o tem pisze p. Kazimierz Hemmerling, jeden ze seniorów naszego sportu:

„Będąc chwilowo we Wiedniu, ujrzałem w oknie wystawowem firmy Thonet rozłożone narty, znane wówczas pod nazwą „ski". Wstąpiłem, kupiłem 2 pary i przywiozłem do Lwowa, by je naszym sportowcom pokazać. Jedną parę zaniosłem zaraz do znanego sportsmana Jul. Calderoniego, gdzie zastałem właściciela firmy stolarskiej M. Borkowskiego. Ten, obejrzawszy dokładnie owe „łyże", oświadczył zaraz, że zrobi kilka par i był już do kilku dni z niemi gotów. Przy pomocy znajomego rymarza i ślusarza porobiliśmy wiązania — naturalnie szwedzkie — i trzeba się było wybrać za miasto dla przedsięwzięcia prób.

Prócz mnie i Calderoniego wybrali się Kazimierz Borkowski, dr. Drohojowski, Kossak, Kuschée i kilku jeszcze innych ciekawych, na wzgórza za parkiem Stryjskim i tam, poprzypinawszy sobie do nóg te nowe łyżwy, zaczęliśmy próbować, mając długie kijki w ręku, posuwać się po śniegu. Byliśmy na placu „przed" — wystawowem gdzie rozpoczęto już wyrównywanie terenów na wystawę 1894 r."

Tu Hemmering opisuje, jak mu się ta pierwsza próba jazdy na nartach udała, jak ich bawiły upadki i zjazdy i jak im ta jazda coraz lepiej podobała się.

„Po kilku takich próbach skończyła się zima, narty poszły na strych a na przyszłą zimę — mimo przykładu i zachęty, nie podobna było zebrać do narciarstwa większej ilości chętnych ludzi" — tak kończy swe wspomnienia zasłużony sportsmen lwowski.

Tymczasem w Tatarowie, znanem letnisku karpackiem u stóp Czarnej Hory, powstaje pierwszy realny zaczątek gromadnego uprawiania narciarstwa. Początek temu dał p. Józef Schnaider, leśnik tamtejszych dóbr państwowych, który zapoznał się bliżej z jazdą na nartach w wojskowej służbie austrjackiej, przydzielony do tzw. patroli narciarskich. On, jakoteż zarządca tych lasów, p. Marjan Małaczyński wraz ze swą żoną Kazimierą, nadto leśniczowie J. Josse, Bol. Lustig i Tomasz Mar-

cinków obok nich zaś i straż leśna, zaczęli zdobywać na nartach okoliczne szczyty, a w r. 1898 ukazał się pierwszy polski podręcznik narciarski p.t. „Na nartach skandynawskich" pióra p. J. Schnaidra. Sprawiedliwość i ścisłość każe nam tu wspomnieć o odosobionych próbach zdobywania na nartach szczytów górskich w zimie przez znanych turystów, z których jednym z pierwszych był Wiktor Barabasz. Ten już w r. 1880 próbował użyć nart. Wspomniani wyżej narciarze tatarowscy stanęli w marcu 1897 r. pierwsi na białym wierzchołku Howerli, królowej Karpat Wschodnich.

Pierwsza próba użycia nart przez wspomnianych powyżej lwowian, jakoteż przykład narciarzy tatarowskich nie znalazł naśladowców w naszym kraju a nawet o Karpackiem narciarstwie słuch wkrótce zaginął. Przez wiele lat samotne i opustoszałe skały w zimie przepiękne okolice Karpat Wschodnich, dopóki nie otworzyli na ścieżaj zimowe wrota gór naszych twórcy nowoczes-



Tatry w zimie na grani Kasprowego.



Skok na skoczni w Zakopanem, na Krokwi

nego narciarstwa a późniejsi założyciele Karpackiego Towarzystwa Narciarzy. Z tego nielicznego grona zasłużonych pionierów naszego ruchu narciarskiego, wymienić należy dobrze znane nazwiska lwowian, jak inż. M. Dudryka, J. Bizonia, dr. Z. Klemmensiewicza, L. Pręgowskiego, K. Panka dr. R. Kordysa, M.M Lerskiego i w. i.

Pod ich kierownictwem szły w góry pierwsze wycieczki narciarskie, aby odkrywać zdatne narciarzom okolice i szczyty. Możnaby epopeje pisać o tych dzielnych wyprawach, pełnych romantycznego piękna, kiedy to z czcigodnym lękiem i z zuchwalstwem zarazem wkraczano w nienaruszone dotychczas białe królestwo zimy. Ale sport narciarski zaczął się rozszerzać, coraz liczniejsze garnąć ku sobie koła, „uspołeczniać się". Ci adepci sztuki narciarskiej, ćwiczący zawzięcie na nartach po wszystkich wertepach dookoła Lwowa, chcieli także ujrzeć kiedyś góry w zimie i mknąć na nartach po ich wyniosłych grzbietach. Na uciążliwe wyprawy na najwyższe wierzchołki Karpat brakło im sił i wprawy. Trzeba było w inne okolice zwrócić centrum ruchu narciarskiego; tak znaleziono Sławsko.

Stało się to 10 marca 1907 r. a odkrywcami byli dzisiejszy prezes KTN-u prof. Klemensiewicz i dzisiejszy redaktor „Słowa Polskiego" dr. Kordys.

O „odkryciu Sławka" tak pisze dr. Kordys:

„Dwa są w Polsce „eldorada" narciarskie: Zakopane i Sławsko. Pierwszego nie trzeba było odkrywać. Ale o Sławsku, cichej wioszczynie górskiej w Bieszczadach, nikt nie słyszał. Leżała wprawdzie przy uczęszczanej linji kolejowej Lwów-Ławoczne-Budapeszt, jednakże dlatego zapewne, że mało w niej lasów, nie stała się odwiedzanem w porze wakacyjnej letniskiem, jak sąsiednie miejscowości: Skole, Hrebenów, Zełmianka i Tuchla. To też, gdy we Lwowie i w Karpatach Wschodnich rozpoczęły się próby z nartami, nikt nie wiedział, iż nie trzeba wyjeżdżać w daleką Czarnohorę, aby znaleźć dobry teren narciarski, lecz, że wystarczy czterogodzinna jazda koleją i tuż przy linji kolejowej otworzą się góry, jakby stworzone na to, aby po nich jeździć na nartach. Stało się zatem, że lwowski światek narciarski był już wcale liczny i niezgorzej z nartami obeznany, że wyłonił z siebie pierwszy w Polsce klub narciarski, a mimo to żaden narciarz nie słyszał



Lwowianka Janina Loteczkowa, mistrzyni Polski.

jeszcze o Sławsku i nigdy, jak pamięć ludzka sięga, nie przeżywały chyże narty nieskalanie białych stoków Trościana, Ilsy i Wysokiego Werchu.

Sławsko musiało być „odkryte". Raz kiedyś musieli przyjść tam narciarze, nasycić się pięknością gór zimowych i zawrotnym pędem zjazdów. Stało to się w marcu, 1907 r. i od tego czasu co zimę coraz liczniejsze gromady narciarzy przybywają do nieznanej dawniej wioski i przebywać będą tak długo, jak długo w młodych piersiach bić będą serca spragnione oszałamiającego pędu na nartach w otoczeniu gór przybranych w najpiękniejszą szatę zimy". — I tu następuje opis pierwszej wycieczki prof. Klemensiewicza i dr. Kordysa w okolicę Sławska. Od tego czasu członkowie założonego w styczniu 1907 r. KTN-u we Lwowie, tej kolebki królewskiego sportu na obszarach Polski, mogli w przeciągu jednego dnia odwiedzić Sławsko, zażyć rozkoszy wycieczki narciarskiej i wieczorem wrócić do Lwowa.

Ukoronowaniem dzieła i mozolnej pracy KTN-u było uroczyste otwarcie schroniska w Sławsku dnia 6. stycznia 1912 r. Narciarstwo lwowskie zyskało punkt oparcia w centrum swych kochanych gór i jak założenie KTN-u „jest dniem wybicia się narciarstwa na powierzchnię społeczno-sportowego życia", tak wybudowanie pierwszego schroniska narciarskiego w Polsce jest tym kitem, który ściśle zespolił lwowskiego narciarza z jego Bieszczadami.

Nie wolno nam tu milczeniem pominąć roli, jaką odegrały w rozwoju naszego narciarstwa Towarzystwo Zabaw Ruchowych i pierwsza wyprawa zimowa w Gorgony, na Doboszankę. Przed powstaniem KTN-u, lwowscy narciarze, pozbawieni jakiejkolwiek organizacji, znaleźli oparcie w Towarzystwie Zabaw Ruchowych, na czele którego stał wówczas zasłużony już wielce propagator sportów, dr. Eug. Piasecki, dziś profesor katedry wychowania fizycznego w Poznaniu. Zasłużony ten działacz już w r. 1900 ogłosił artykuł „o sporcie śniegowym" a w zimie 1905- 06 r. organizował wycieczki narciarskie w okolicach Lwowa. TZR. też z inicjatywy lwowskich taterników zaprosiło do Lwowa Zdarsky'ego, twórcę alpejskiej szkoły jazdy na nartach. Zdarsky odbył pierwszy we Lwowie dwudniowy kurs jazdy na nartach. Równocześnie prawie lwowscy taternicy a zarazem narciarze odbyli swą pierwszą, słynną wycieczkę na szczyt Doboszanki. — W wyprawie tej wzięli udział M. Dubryk, Z. Klemensiewicz, J. Maślanka i R. Kordys. Tak, jak przynależność do TZR. nauczyła lwowskich narciarzy organizacji, tak ta pierwsza śmiała wyprawa otwarła dla turystyki narciarskiej całe Wschodnie Karpaty. Następstwem pierwszej było założenie samodzielnego KTN-u, tej macierzy wszystkich późniejszych towarzystw narciarskich w Polsce, następstwem drugiej odkrycie Sławska.

Nastąpił rozkwit przedwojennego narciarstwa lwowskiego. W tym samym roku, co KTN — powstaje w Zakopanem oddział Towarzystwa Tatrzańskiego (późniejsza Sekcja Narciarska PTT.), jednak Lwów przez kilka lat z rzędu wiedzie prym w narciarstwie polskiem. W pierwszych zawodach narciarskich lwowiacy wygrywają jeden bieg za drugim, nie znajdując godnych siebie współzawodników.

Dopiero wybuch wojny i długotrwałe walki na terenie Małopolski Wschodniej zniszczyły nam nasze lwowskie narciarstwo, poburzyły schroniska. Mimo tego KTN wraz z pokrewnemi innemi towarzystwami narciarskiemi w Polsce staje się w r. 1919 założycielem Polskiego Związku Narciarskiego, przyczyniając się do odrodzenia tego królewskiego sportu, organizuje zawody o mistrzostwo Polski w dniach 10 i 11 marca 1923 r. w Sławsku i odbudowuje na nowo wspaniałe schronisko w Sławsku w zimie 1924—25.

W tymże czasie powojennym organizują się we Lwowie, w latach 1920—21 sekcje narciarskie L. LKS. „Czarni" i LKS. „Pogoni". W trzy lata później powstaje „Sekcja Narciarska AZS" lwowskiego, wreszcie, jako jedna z najmłodszych „sekcja narciarska Lechji", przyjęta do PZN. 6. grudnia 1926 r.

Z towarzystw tych, działających na terenie Lwowa, godną podkreślenia jest działalność KTN, które tego roku obchodzić będzie swe dwudziestolecie, a którego skocznia, powstała — dzięki pracy i planom kpt. Loteczki na Zniesieniu, jest według słów prezesa PZN-u, płk. Bobkowskiego „objektem prawdziwie europejskim, przewyższającym o wiele cały szereg skoczni francuskich i szwajcarskich".

Jak widzimy, gród nasz kresowy odegrał w rozwoju ruchu narciarskiego w Polsce rolę wybitną, niejako pedagogiczną tak organizacyjnie jak i technicznie i słusznie musi być uważany i ceniony jako kolebka tego Królewskiego sportu.

Czasopisma nadesłane do Redakcji.

„**WYCHOWANIE FIZYCZNE**" — dotychczas kwartalnik, od 1. I. 1927 zamieniono na miesięcznik. Czasopismo poświęcone higjenie szkolnej, kształceniu cielesnemu w domu, armji i stowarzyszeniach, red. nacz. Prof. Uniw. E. Piasecki, Poznań 3, Chełmońskiego 20. Opuścił prasę nr. 1 rocznik VIII, który zawiera m. i. artykuły: Prof Uniw. I. Wierzejewskiego o F. H. Lingu, Dra Stojanowskiego o eugenice, Pplk. Sikorskiego o ewolucji metody ćwiczeń gimn., Prof. gimn. H. Voux-Engel o brakach wychowania fiz w naszych szkołach średnich, dalej oceny nowych książek polskich i obcych, sprawozdania z towarzystw, instytucyj i zjazdów, z ruchu ćwiczebnego, notatki bibljograficzne, zmarli, kronika.

Prof. TADEUSZ DRĘGIEWICZ — LWÓW.

Wychowanie fizyczne i sport w dzisiejszej szkole.

W obecnym stanie organizacji naszego szkolnictwa, wychowanie fizyczne dawniej zwane pospolicie gimnastyką, jest przedmiotem bezwzględnie obowiązkowym i jako taki wchodzi w program szkolny wszystkich zakładów szkolnych od najniższych do najwyższych tak państwowych jakoteż prywatnych. Stosownie do tej zasady podają programy ministerjalne dość wyczerpujący materjał dla poszczególnych klas szkół wszelkiego typu męskich i żeńskich. Ponieważ jednak materjał wychowawców fizycznych czyli tak zwanych nauczycieli gimnastyki jest bardzo jednolity tak pod względem fizycznego przygotowania jakoteż wiadomości teoretyczno-fachowych, panują więc naturalnie wśród nich bardzo niejednolite pojęcia co do istoty wychowania fizycznego w szkole wogóle, jakoteż co do stosowania wszelkiego rodzaju ćwiczeń sportowych w szczególności.

Nasza prasa codzienna w swych stałych kronikach sportowych bardzo rzadko ośmiela się poruszać podobne tematy, a to z tego powodu, że wspomniane kroniki sportowe istniejące we wszystkich pismach codziennych a czytane przez bardzo liczne grona czytelników z różnych sfer i o bardzo rozmaitym sposobie rozumienia podawanych wiadomości, ograniczają się przeważnie tylko do życia sportowego stowarzyszeń i klubów sportowych, urabiając przez to mylną opinję, że wspomniane stowarzyszenia mają pewne zasługi w wychowaniu fizycznem młodzieży szkolnej, uzupełniając je w swoim pojęciu zawodami szkolnymi, nie szczędząc przy tej sposobności sobie odpowiedniej reklamy.

Przedewszystkiem należy ustalić zasadę, (którą zagranicą już nikt nie kwestjonuje), że o sporcie we właściwem tego słowa znaczeniu nie może być mowy w szkole, o ile się ma dobro fizyczne i moralne naszej młodzieży na oku. Sama bowiem definicja sportu zamykająca się w kilku lapidarnych wyrażeniach: „wyżej, silniej, szybciej, dalej", ze swojej treści sprzeciwia się zastosowaniu jej w szkole, jeśli się nie chce oczywiście sprzeciwić istotnej zasadzie sportu, ujętej w tych słowach. Oprócz tego objaw bardzo często spotykany u nas we wszystkich niemal klubach sportowych, że ich zawodnicy grzeszą bardzo niestety często prymitywnem przygotowaniem do zawodów, powoduje naśladownictwo tego objawu u bezkrytycznej młodzieży szkolnej. Pomijam tu, że ze względów konkurencji międzyklubowej popełniane są bardzo często grube nadużycia na zdrowiu zapalczywej i zbytnio sportowo, ale w znaczeniu ujemnem usposobionej młodzieży, bez żadnego zastanowienia poddającej się tym zabiegom propagatorów sportowych.

Ponieważ młodzież w nadmiarze energji wewnętrznej nie zawsze jeszcze skrystalizowanej a nawet czasem podświadomej nie zadawala się ćwiczeniami umiarkowanymi podczas swych lekcyj szkolnych, lecz żywiołowo garnie się do współzawodnictwa, do osiągania wyczynów niejednokrotnie z poświęceniem swego zdrowia, należy więc ten pęd przyrodzony ująć w pewne karby przez wprowadzenie systematycznych, ale ściśle odmierzonych elementów z rozmaitych działów sportowych do ćwiczeń gimnastycznych.

Ponieważ obecnie, jak doniosły dzienniki, zanosi się na pewną i to korzystną zmianę przez zorganizowanie specjalnego Departamentu wychowania fizycznego przy Ministerstwie W. R. i O. P., wyżej wspomniana zasada zostanie przypuszczalnie zrozumiana należycie i przychylnie przyjętą. Wtedy dopiero będzie można mówić o pełnem wychowaniu fizycznem, o ile także inne warunki zostaną spełnione. Warunków nie wiele — wszystkiego dwa: 1) miejsce, 2) wykonawca.

Miejsce, aby pewna część młodzieży miała wyłącznie dla siebie zarezerwowane boisko, odcięte w zupełności od wpływów zewnętrznych (nie trzeba podkreślać, że boisko powinno być urządzone), następnie druga bardzo ważna, a właściwie najistotniejsza rzecz t. j. wykonawca. Tym wykonawcą musi być z istoty rzeczy wychowawca fizyczny danej szkoły.

Dzisiejsi wychowawcy fizyczni w wielu wypadkach pozostawiają dużo do życzenia, znaczna ich część rekrutuje się z dawnej szkoły zamkniętej sali bez boiska, wskutek tego brak im zupełnie nie teoretycznych wiadomości (łatwo je z książek nabyć), ale przedewszystkiem praktycznych, których nie da nigdy żaden krótki kurs uzupełniający, na nim bowiem zawsze przeważa teorja, a na praktykę brak przeważnie czasu. Rzadko bowiem który z wychowawców fizycznych odważa się osobiście spróbować i przekonać na sobie samym o działaniu ćwiczeń sportowych.

Następstwa obecnego stanu są już dla każdego jasne. Szkoły nie mając ani sal własnych, ani boisk, ani też wszechstronnie i gruntownie (praktycznie i teoretycznie) przygotowanych wychowawców fizycznych, muszą z natury rzeczy tolerować obecny stan rzeczy, gdzie ćwiczenia sportowe są w bardzo nielicznych zakładach należycie prowadzone, młodzież zaś mając ze wszystkich stron zachętę (prasa, kluby) wymyka się z pod wpływów szkoły, ucieka pokryjomu do klubów, lub je organizuje sobie samorzutnie. Taki stan powinien jak najprędzej ulec gruntownej zmianie na lepsze, ze względu na dobro przyszłości narodu, jaką jest nasza młodzież.

Dr. W. O. F., — LWÓW.

O sportowych programach uniwersyteckich w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.

(wedle American Physical Education Review, 1926, — str. 775).

Ostatnie Olimpjady wykazały olbrzymią wyższość reprezentantów Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej nad wszystkimi innymi. Jedynie jeśli uwzględnimy liczbę ludności, którą poszczególne drużyny przedstawiały, to w takim razie musimy oddać pierwszeństwo malutkiej Finlandji, gdyż potrafiła ona wśród swych 3 i pół miljona mieszkańców znaleźć tak godnych zastępców, że wywalczyła sobie drugie miejsce za Stanami Zjednoczonymi z ich 120 miljonami i nieograniczoną ilością dolarów, poświęconych na przygotowanie się do Olimpjady. Wysunięta na czoło potężna drużyna amerykańska składała się w lwiej części ze studentów i studentek uniwersytetów amerykańskich, które dały prawie 90 proc. amerykańskich Olimpijczyków. Warto się więc zapoznać z organizacją sportu w uniwersyteckich drużynach amerykańskich, prowadzącą do tak wybitnych wyników. Przyznać przecież trzeba, że istniejące obecnie w Polsce organizacje sportu akademickiego bardzo dalekie są od doskonałości, żywotność ich poza A. Z. S warszawskim jest bardzo słabą, głównie jednak zarzucić im można brak rozprzestrzeniania się i obejmowania wszystkich członków i członkiń akademickiej braci. Z pośród tysięcy młodzieży akademickiej w Polsce nieznaczna część tylko należy do Związków Sportowych, w dodatku jeszcze z pośród należących bardzo wielu zadowala się teorją i sympatją jedynie, usilnie unikając czynnej pracy na boisku, śniegu czy w wodzie. Wytłumaczeń, wyjaśnień, usprawiedliwień, znajdzie się naturalnie bardzo wiele, choć przyznać trzeba, że do ogólnych niedomagań braku boisk i przyborów przyczyniła się często również nieprzewidująca i nawet nieco lekkomyślna gospodarka finansowa, więcej dbająca o szumną reprezentację na zewnątrz, niż o skromną lecz podstawową pracę zapewnienia sobie boisk i przyrządów.

Nie od rzeczy więc będzie przyjrzeć się, jak postępuje amerykański Uniwersytet, pragnący dla swoich 3000 słuchaczy urządzić wzorowo wychowanie fizyczne i sport uczelniany.

W Chapel Hill, w Stanie północnej Karoliny, odbyło się w jesieni 1923 roku, wspólne posiedzenie studentów i tych z pośród ciała uczącego, którzy się więcej życiem słuchaczy zajmowali, poświęcone sprawie ustalenia programu uniwersyteckiego wychowania fizycznego i sportu. Wyłoniony specjalny Komitet miał za zadanie przedłożyć konkretny program dla Uniwersytetu o 3000 słuchaczy. W tym celu rozesłali jego członkowie specjalnie ułożony kwestjonarjusz do wszystkich innych uniwersytetów i przeprowadzili szczegółową korespondencję z wybitniejszymi pracownikami amerykańskimi na tem polu. Pozatem przewodniczący Komisji zwiedził Miejskie Kollegjum w Nowym Yorku, które posiada doskonale postawiony program i urządzenia dla wychowania fizycznego pod kierunkiem wybitnego fachowca Dra T. A. Storeya.

Wyniki ankiety ujęła Komisja w 7 zwięzłych punktach:

1) Wychowanie fizyczne staje się w coraz większym stopniu przedmiotem równorzędnym innym nauczanym z oparciem finansowem i czasowem na tych samych podstawach co inne przedmioty;

2) Instruktorzy otrzymują w przeważającej części zupełne równouprawnienie, a nie tylko rangi administracyjne bez prawa głosu w wydziałach;

3) Wykłady dziedziny higjeny powierzane są coraz częściej profesorom wychowania fizycznego;

4) Wydział wychowania fizycznego kontroluje obecnie w dużym stopniu atletykę międzyuczelnianą;

5) Atletyka śróduczelniana dla ogólnej liczby słuchaczy i słuchaczek rozwija się bardzo intenzywnie w ostatnich latach;

6) Udział słuchaczy w dowolnie wybieranych kursach wychowania fizycznego powiększył się ogromnie w ciągu ostatnich 10 lat;

7) Wielki wzrost wykazuje także wyekwipowanie uczelni dla celów wychowania fizycznego; dotyczy to zwłaszcza działalności śróduczelnianej (wewnątrz uczelni) w zakresie atletyki i pływania.

Takim był stan w Ameryce północnej już w roku 1921, podczas poprzedniej, innej ankiety, obecna, potwierdziła stan ten i jego ogólny kierunek, wykazując jedynie przespieszenie tempa pracy.

Na 52 szkół wyższych, które wzięły udział w ankiecie, 30 (a są wśród nich najpoważniejsze i najstarsze, najbardziej konserwatywne i najpostępowsze) posiadają już zorganizowane wydziały wychowania fizycznego czy higjeny czy też wspólny wychowania fizycznego i higjeny.

W niektórych wypadkach wydział wychowania fizycznego pozostaje oddzielonym od uczelnianej służby zdrowia czy też działu higjeny, lub też nawet obu, w innych jednak pozostaje złączonym pod ogólnym kierownictwem Wydziału medycznego danego Uniwersytetu. W niektórych wypadkach oddziela się zupełnie osobno atletykę międzyuczelnianą. Na ogół jednak daje się wyczuwać wzrastająca tendencja zlewania całego programu zdrowotnego w jeden wydział pod wspólnym zarządem.

Sprawa przydziału godzin i ich zaliczalności przedstawia się rozmaicie w różnych uczelniach. Istnieje tylko jedna uczelnia, nie zajmująca się tym punktem. Wszystkie inne doliczają godziny, poświęcone wychowaniu fizycznemu do ilości godzin, koniecznych dla dopuszczenia do egzaminów. 14 szkół idzie znacznie dalej i włącza egzamin ze sprawności fizycznej, zwykle w formie pływania na 100 metrów. Dwie dodają do tego jeszcze próby sprawności z innych dziedzin sportu.

Jak widzimy więc większość szkół wraca do starodawnego przysłowia greckiego o człowieku, tak głupim, że ani czytać ani pływać nie umiał.

Ciekawym jest wynik ankiety pod względem finansowym, gdyż obejmowała ona szkoły tak wielce sprawie wychowania fizycznego oddane jak i dość obojętne, bogate i biedne, doskonale i bardzo niekorzystnie położone. Po wyłączeniu kosztów trenerów i atletyki międzyuczelnianej (działy te w Ameryce przy olbrzymich ilościach widzów mogą być z łatwością samowystarczalne) przedstawiają się budżety bardzo podobnie, obejmując około 60.000 dolarów rocznie na 3.000 słuchaczy, a więc 20 dolarów rocznie od słuchacza. Sztab wydziału obejmuje przeciętnie 5 osób, a przestrzeń zajęta pod boiska i pływalnie, oraz ewentualnie hale gimnastyczne dochodzi do 140.000 metrów kwadratowych.

Program sportów uprawianych obejmuje wszystkie działy, znane w Polsce (prócz palanta naturalnie) oraz niektóre zupełnie nam nieznane jak baseball, lacrosse, pushball. Mimo tego, że program ogólny obejmuje 37 gałęzi sportu, program zaś jednej tylko szkoły, zresztą pozbawionej sportów zimowych skutkiem swego położenia, „tylko“ 14, uważa Komisja, ze należy iść dalej w rozwoju coraz większej ilości nowych gałęzi sportu, głównie w celu tępienia bezczynnych widzów wśród młodzieży, a także dlatego, by wzmagały zainteresowanie się sportem wśród młodzieży; część z nich może być uprawianą znacznie dłużej niż najbardziej rozpowszechnione w Ameryce baseball i football rugby; rozmaitość gałęzi ułatwia znalezienie odpowiedniej dla każdego typu budowy fizycznej; w końcu zaś niektóre z nich wymagają znacznie mniejszych kosztów na głowę ćwiczącego niż dziś będące w użyciu.

Wszystkie większe zakłady obejmują swym programem wychowania fizycznego także i teoretyczne wykształcenie higjeniczne. Najczęściej spotykany program wykazuje: higjena osobista i zespołowa, higjena przemysłowa, pierwsza pomoc w nagłych wypadkach, odżywienie, wentylacja, choroby weneryczne, anatomja i fizjologja, oraz teorja gier i zabaw dla kierowników wych. fiz., trenerów i instruktorów.

Niektóre ze szkół kładą wielki nacisk poza powyższym programem na walkę z głównymi szkodnikami wydajności pracy słuchaczy. Poświęcają więc dużo uwagi i pracy oraz całe szeregi ulotek i wydawnictw sprawie postawy, mechanice układu ciała i korektywnym ruchom gimnastycznym, dalej także uniknięciu katarów i zachorowań typu grypowego.

Poważny rozwój przedstawia dział badania lekarskiego nowowstępujących słuchaczy. Formularze drukowane, będące w użytku, wykazują wprawdzie wielką różnorodność, lecz obejmują poza pomiarami także i dokładne poszukiwanie za chorobą czy ukrytemi wadami, zwracają specjalną uwagę na zęby, oczy, uszy, nos i gardło. W całym szeregu szkół obejmują także badanie promieniami Roentgena. Wysoko zwłaszcza cenić należy dokonywanie ich przez specjalistów na każdem polu.

Komisja stwierdza w końcu, że prawie wszystkie czołowe wyższe szkoły i kolegja Ameryki poświęcają dużo uwagi kwestji fizycznego zdrowia swoich słuchaczy i słuchaczek oraz zdają sobie sprawę z wagi, jaką przykładać należy do należytego wyszkolenia zdrowotnego słuchaczy oraz do umożliwienia im zdobycia w czasie swego pobytu w szkole wyższej wysokiego poziomu wyrobienia fizycznego, a dalej do wyrobienia sobie tych przyzwyczajeń, które pozwolę na utrzymanie sprawności tak w szkole jak i później na podtrzymanie zdrowia i wysokiej wydajności pracy w późniejszem życiu.

W zakończeniu swego raportu podaje Komisja ankietowa próbny program mającego się utworzyć Wydziału

A) Zakres pracy:

1. Kształcenie słuchaczy w higjenie osobistej i zespołowej.
2. Gimnastyka rozwojowa i poprawcza.
3. Kierownictwo sportu śróduczelnianego (wewnątrz danej szkoły) i zawodów.
4. Kierownictwo sportu międzyuczelnianego.
5. Służba zdrowia.
6. Inspekcje sanitarne samej szkoły.
7. Prowadzenie normalnych kursów wych. fiz. dla kierowników i instruktorów w szkołach średnich.
8. Prowadzenie wyższych kursów w higjenie przemysłowej, szkolnej itp.
9. Prowadzenie propagandowych kursów, obozów itp. dla gier, zabaw, zawodów w celu zaprawy i wyrobienia kierowników wychowania fizycznego.

Urządzenie: sala gimnastyczna, pływalnia, czytelnia, sale do boxu, szermierki, zapasów, strzelnica, przynajmniej cztery boiska, oraz w miarę możliwości stworzenie sztucznego jeziora.

Obsada personalna:

Szef Wydziału Wych Fiz. i Higj.

kierownicy gimnastyki,
atletyki międzyuczelnianej,
sportu wśróduczelnianego,
służby zdrowia,

dalej lekarz, instruktorzy higjeny, trenerzy i ich pomocnicy.

Budżet: Atletyka międzyuczelniana powinna być samowystarczalną, może więc być wyłączoną. Źródła dochodu są głównie dwa: wpłaty słuchaczy i dotacje państwa. Wedle Amerykanów powinny oba źródła dać po 20 dolarów na słuchacza rocznie. Nie trzeba jednak zapominać, że lwia część olbrzymich wkładów, jakich wymagała atletyka międzyuczelniana amerykańska, została pokryta drogą składek i fundacji. Dlatego też atletyka ta może być obecnie samowystarczalną przy olbrzymich dochodach, jakie dają zawody, nieobciążone amortyzacją. Taksamo 20 dolarów rocznie, suma jak na Amerykę bardzo niska, pokrywać ma tylko koszta bieżące, a nie nowych instalacji. Gdy na nie trzeba kilka miljonów, to Uniwersytety zwracają się do swych byłych słuchaczy z prośbą o pomoc, ci zaś staczają z sobą bohaterskie walki, prześcigając jedni drugich w ofiarowywaniu kroci tysięcy na cele wychowania fizycznego.

Na tem podłożu kilkudziesięciu tysięcy studentów, którzy wszyscy uprawiają w bardzo dobrych warunkach

po kilku gałęzi sportu, pojawiają się w Ameryce tak liczne gwiazdy i talenty, które otoczone staranną opieką, dochodzą do znamienitych wyników.

Droga do wysokiej jakości wiedzie przez wybór z wielkiej ilości ćwiczących. Przeciętny zaś poziom wszystkich podnosi się wysoko, gdy zachęcają go do pracy wspaniałe wyniki poszczególnych talentów, wskazujących, że do granic wytrzymałości ludzkiej jeszcze daleko.

Podstawą jednak wyników amerykańskich jest sumienna praca, nie uznająca wyjątków, a obejmująca wszystkich, a nietylko kilka utalentowanych jednostek, jak to niestety zbyt często dzieje się u nas.



ALEKSY SAŁAMANCZUK.

Sport jako czynnik wychowawczy.

Sport i w dzisiejszych jeszcze czasach bywa uważany bardzo często za przyjemność. Nikt też nie zaprzeczy, że uprawianie sportu to przyjemność. W rzeczywistości jest on czynnikiem o wiele większego znaczenia, jak to zazwyczaj sądzimy.

Sport jest bowiem bardzo ważnym czynnikiem wychowawczym, który nader korzystnie łączy przyjemne z pożytecznem. I jako taki czynnik powinien on spełniać i spełnia należną mu rolę. Wychowawcy stosując go umiejętnie mogą nie widocznie a bezwzględnie pewnie wpływać na młodzież. Żaden czynnik nie wpływa może tak wszechstronnie na tworzenie się silnej indywidualnie jednostki, która zupełnie niezależna, twórcza jest tylko ogniwem-sprężyną w tej koniecznej dla państwa maszynie, jaką jest społeczeństwo, bo też i jednostka ta we wzorowem społeczeństwie będzie niezależnie pracować i tworzyć, a jednak odczuje i wyczuje odpowiedni nastrój społeczeństwa, który to i pchnie jednostkę do pracy w tym koniecznym dla społeczeństwa a nie w innym kierunku. Czynnik ten hartuje ciało i ducha, podnosi jednostkę fizycznie i moralnie, tworzy typ rwącego się do życia i pracy obywatela, który twardy jak stal ostoi się patologji życia, wszelkim objawom chorobliwym ujemnych stron życia powojennego, a będzie szlachetnym i podatnym materjałem do urabiania — ale tylko dla rąk, które go od najmłodszych dni kształtowały i robiły wrażliwym na rzeczy wzniosłe i piękne.

Bo też i składowe tego czynnika są materjałem szlachetnym i życiotwórczym. Zasadnicze składowe powietrze i słońce już w starożytności uchodziły za eliksyr życiowy. Przy ich pomocy i w ich obecności kształtował się świat, te dwa składowe czynniki są źródłem wszelkiej energji twórczej, one witały człowieka przy urodzeniu, do nich jest on przykuty, wśród nich też i żyć musi..

A więc i pocóż od nich uciekać?

Rzucić się w to morze, w ten bezdenny ocean powietrza i słońca, tonąc w nim — znaczy żyć. Bo czyż życiem zwać można siedzenie w czterech ścianach, gdzie powietrze ledwie litrami mierzyć można, gdzie szlachetny składnik eliksyru życia każdemu trucizną staje? Czyż nie należy w interesie jednostki, społeczeństwa, państwa i ludzkości robić wszystko, ażeby siedzące życie nie było bezczynnem łykaniem tej trucizny, która w innych warunkach życie i energję każdemu daje? Czyż mus życia zniewalający nas pędzić życie w cuchnących fabrykach, okratowanych biurach, na szare więzienie podobnych, a tak często szumnie „początkową powszechną szkołą" zwanych budynkach, w tych nowoczesnych z zewnątrz higjenicznych budynkach z ciemnemi i wilgotnemi suterynami i innemi higjenicznemi dodatkami — ma nas uczynić istotami niewrażliwemi na rzeczy będące źródłem życia i energji, czyż mamy być istotami kałatającemi żywot swój jak aktor z tragedji, który po śmierci w zamku wspaniałym czy luksusowo urządzonym salonie na scenie idzie konać naprawdę w stęchłe zakamarki kulis teatralnych? Czyż ma dojść aż do tego, ażeby stęchłe, zepsute i niezdrowe powietrze, przepełnione dymem, potem i innemi wyziewami, wywierało na nas tajemniczy pociąg, ażeby mamiło nas jak morfina morfinistę?

Wiemy, że wychowanie kładzie pewne piętno, które tem wybitniej wystąpi, im bardziej dana jednostka była podatna na czynniki zewnętrzne jak i wewnętrzne, które na system wychowania składały się. Samo życie codzienne daje nam na to przykłady. Przypatrzmy się bowiem uczniom gimnazjalnym i kadetom; kadeci, wychowywani na sposób wojskowy, przerabiając zresztą ten sam materjał do nauki jak i odpowiedni studenci gimnazjów,

wyróżniają się pewnemi cechami przedewszystkiem zewnętrznemi jak np. postawą, którą zatrzymuje każdy z nich nawet w ubraniu cywilnem. I nie tylko postawa, a zachowanie się ich w różnych okolicznościach pozwala zawsze bezwzględnie wprawnemu oku stwierdzić te wyróżniające się cechy. Pewność siebie, głowa do góry, pierś do przodu, nieco sztywny chód, to piętno — jak się mówi — zarozumiałości, ale i fizycznej doskonałości (w większym lub też w mniejszym stopniu).

Wychowywać znaczy kształcić ciało i ducha. Był to błąd, który w dzisiejszych czasach srogo mści się na nas, że dawniej wychowywano tylko ducha. Każda jednostka była maszyną, w której badano i oceniano sprawność duchową, zaś materjał maszyny był obojętny; byle był on tylko powloką dla duszy, o jakość zaś tej powłoki nikt się nie starał — ani szkoła ani rodzice. Były i czasy, gdy pielęgnowanie ciała było .. no — niewskazanem.

Mylnie sądzono bowiem, że niema żadnej łączności pomiędzy duchem i ciałem. Mniemano, że jeżeli żyje duch, żyć będzie i ciało. Nie zastanawiano się, że marna egzystencja ciała osłabi i ducha, który w końcu ugiąć się musi i dotkliwie odczuć tę fizyczną ruinę ciała; bo fizyczna ruina pociągnie z czasem i ruinę duchową danej jednostki, obdarowując takiemiż własnościami i potomstwo.

Potrzeba było tysiące lat, tysiące lat cierpień i klęsk wszelkiego rodzaju, ażeby w końcu zwrócić uwagę na starożytnych Greków, przejąć się ich zasadami wychowania.

Stwierdzono, że wychowywanie ciała da pogodę ducha, podnosi tężyznę jednostki, doskonaląc zmysły, rozbudzając w organizmach siły i zalety, które drzemiąc czekają jakby na jakiś bodziec, któryby obudził w organizmie pragnienie rozwoju tych drzemiących sił. Z doskonaleniem zmysłów obudzi się odwaga, która wykształci i zakorzeni w jednostce pewność siebie, a więc przytomność umysłu. A co znaczy dziś przytomność umysłu i pewność siebie, tego uczy nas życie codzienne. Uczy ono nas, że tylko jednostki wyposażone temi zaletami są zdolne do objęcia odpowiedzialnych i ważnych placówek w społeczeństwie i państwie.

Czyż sport doskonaląc fizycznie organizm nie zmusza ducha do wyrabiania silnej woli, która u sportowca tak często uzewnętrznia się samozaparciem się. Sport już u najmłodszych jej zwolenników zaszczepia, a następnie drażni ambicję czyli szlachetne poczucie swej wartości. Cóż nie zrobiła ta ambicja u wielu, którzy chcieli być harcerzami. Niejeden lekkomyślny charakter, ażeby dopiąć celu (w tym wypadku zostać harcerzem) pod wpływem silnej woli, której do tego czasu u niego nie było, czynił znaczne postępy, zachowanie jego uległo korzystnej zmianie, a wszelka pochwała zachowania czy też powierzenia mu mniej lub bardziej odpowiedzialnego zajęcia w harcerstwie było bodźcem do zdwojenia wysiłku. W tym czasie znalazł każdy czas na naukę i wycieczki harcerskie, podczas gdy wielu innych rówieśników nie mogli w żaden sposób zrozumieć, w jaki sposób może on poświęcać czas poza szkołą na naukę i na harcerskie zajęcia

W czasie wycieczek szkolnych bardzo często uczeń nieharcerz widzi np. w lesie drzewa i liście, harcerz momentalnie zauważy wiewiórkę czy też jakiegoś szarego ptaszka.

A czyż kształcenie zmysłu wzroku nie przyczynia się do wyrabiania przytomności umysłu? Przedstawmy sobie choćby dwóch szermierzy walczących ze sobą. Oko niewprawne czyli przeciętny widz nie może i nie jest w sile śledzić uderzeń przeciwników ani sposobów obrony, szermierz zaś każdy dokładnie dane momenty zapamięta i w każdej chwili może dany moment zilustrować. Czyż przeciętny widz nie podziwia sprawozdań z zawodów piłki nożnej, gdzie nader zawiłe kombinacje trwające ułamki sekundy zapisze i opowie sprawozdawca -- nigdy zaś przeciętny widz, który tylko goal-e liczy?

Zajęcia sportowe kształcą zmysł dotyku, czucie mięśniowe czyli głębokie, czucie statyczne. Każdy racjonalnie ćwiczący sportowiec z łatwością określi położenie poszczególnych części ciała, daje możność dokładnego oceniania całego szeregu ruchów z dokładnem podaniem ich kierunku i nasilenia. W normalnych warunkach wszystkie te czynności kontrolujemy za pomocą oczu. Jak często jednak po zamknięciu oczu nie jesteśmy w stanie dwa razy dokładnie ten sam ruch wykonać.

Jak wykształcić się daje zmysł dotyku, można obserwować u narciarzy, którzy przy zjazdach wyczuwają wszelkie nierówności terenu i odpowiednią postawą dążą do utrzymania równowagi. Decyzja pomiędzy przyjętem wrażeniem a wykonaniem odpowiedniego obronnego ruchu trwa dziesiąte ułamki sekundy, kiedy uwzględni się i średnią nawet szybkość przy zjeżdżaniu z gór.

I te na pozór tak mało znaczące rzeczy przecież doskonaląc zmysły — doskonalą człowieka — dając mu pewność siebie i odwagę, a więc tworzą fundament człowieka czynu.

Słusznie ktoś zauważyć może, że nie wszyscy są wyposażeni w te drzemiące siły. Długoletnie doświadczenia i praktyka wykazały, że każda jednostka ma te drzemiące siły, bodźce tylko nań działające muszą z odpowiednią potrzebną siłą i odpowiedni czas nań działać, ażeby efekt uzewnętrznił się. Zaszczepić pewne cechy duchowe czy fizyczne, znaczy przecież tylko przezwyciężyć wrogie siły, które tłumią i utrudniają dostęp i stanowią zator na drodze do osiągnięcia celu.

Kształcenie silnej woli jest może naczelnym postulatem wychowania. Brak silnej woli u jednostki będzie równał się brakowi energji. Brak silnej woli hamuje powstanie energji, prowadzi do znużenia jeszcze przed przystąpieniem do wykonania powziętego planu. Jak często odczuwamy zmęczenie mięśni, jeżeli praca, którą mamy wykonać nie pociąga nas. I choć nikt z nas nie pochwala, a jednak podziwiać należy sportowców, którzy silną wolę często przepłacili życiem. Na silną wolę w takim stopniu zdobyć się może tylko człowiek, którego hart ciała i ducha osiągnął możliwe maximum, którego ambicja pcha do czynu, który jeszcze nerwami panuje

nad znużonemi mięśniami, budząc ich naprawdę do ostatecznego wysiłku, dając przykład doskonałości ducha i ciała, tworzy typ sportowca w pełnem tego słowa znaczeniu.

Jednym z naczelnych postulatów życia społecznego jest podporządkowanie się istniejącym zwyczajom względnie rozkazom. Bez podporządkowania się nie może być nigdy solidarności, która przecież rozstrzyga w wszelkich na szerszą skalę podjętych pracach. Podporządkować może się zaś tylko jednostka ambitna z silnem poczuciem samozaparcia się. Jednostka bez samozaparcia się będzie stale tylko wnosiła niezadowolenie jak i zarodek bezkarności. Powodując się bowiem fałszywemi pobudkami, będzie stanowiła „miejsce zmniejszonej odporności", całości, gdzie łatwo zaszczepić da się wszelkie zło, zmierzające do unicestwienia podjętej pracy. A źródło takie może stanowić ropień, który niepokaźny początkowo, zakorzeni się, w swem działaniu wzmocni, niosąc osłabienie a to i zniszczenie całemu organizmowi — społeczeństwie.

Sport w dalszym ciągu wyrabia poczucie duchowego i fizycznego „zgranego ze sobą" zespołu. Zachowanie się piłkarzy w czasie gry, podczas której każdy gracz wyczuwa zamiary swego współgrającego, a często i przeciwnika przekona każdego, że sport tworzy właśnie zespoły ludzi, którzy wzajemnie rozumiejąc się, łatwe są do opanowania jakoteż kierowania jak jednostajna, pewna masa o wielkich walorach fizycznych i duchowych. Zrozumieć łatwo, że harcerze ćwiczący oddziałami uczą się właśnie rozumieć, rozwijając w podobny sposób plan działania w chwilach krytycznych, gdzie porozumiewanie się jest niemożliwe. W takich wypadkach jak oba wyżej podane ma się wrażenie, że tu pracuje jeden mózg.

A mózg ten tylko wtedy sprawnie dyrygować może jednostkami, gdy te wychowane właśnie w takich zespołach wyrzekną się osobistych ambicyj i korzyści. W tych warunkach rozwinie się uczucie wspólności, uczucie tak rzadkie dziś, a tak konieczne w życiu społecznem. To uczucie kształci bowiem jednostkę w kierunku gotowości do ofiar, samopoświęcenia się w razie potrzeby. Uczucie wspólności zaszczepia u młodzieży zwyczaj bezwzględnego przestrzegania istniejących prawideł, a kto jak nie najmłodsi stale dbają, ażeby przepisy i zwyczaje w równy sposób przez wszystkich były szanowane.

Szczere i prawdziwe oddanie się racjonalnym zajęciom sportowym odciągnie młodzież od złego towarzystwa, od szukania różnych niewłaściwych zabaw i nawyczek, w czasie których miałby się wyszumieć i zużyć „nadmiar" sił i energji życiowej. Zajęcia sportowe stworzą dla młodzieży równoważnik, który z pominięciem złego towarzystwa, złych nawyczek jak picie, palenie i t. d., pozwoli z korzyścią zużytkować nadmiar — jak się mówi — energji.

W tych warunkach najłatwiej okaże się, że czynniki wpływające na zmianę fizycznych własności organizmu, wpływają i na zmianę duchowych własności i przeciwnie zmiana duchowych własności pociąga za sobą zmianę fizycznych cech organizmu. Zmuszanie młodzieży do bezczynności i ograniczanie swobody ruchów wpłynie niekorzystnie na ducha, sprowadzi na niego stan pewnego letargu, z którego później tak trudno wyprowadzić go. Bezczynność ducha sprowadzi bezczynność fizyczną, fizyczne lenistwo prowadzi do zaniku mięśni i innych narządów konieczn e do życia potrzebnych.

Psychologja okresu dojrzewania ma również ważne słowo do powiedzenia. Często nie możemy zrozumieć, dlaczego młodzież całemi godzinami bezcelowo włóczy się po korsach, ulicach. Zapomina się, że młodzież ta znajduje się w okresie tego dziwnego niepokoju, tej bezustannej potrzeby ruchu, które nie pozwalają na regularną pracę. Umiejętnie opanować tę młodzież, skierować ich na boiska, wytknąć im cel, prowadzić ich do tego celu — znaczyłoby uchronić ich przed niejedną przykrością życia, rozczarowaniem i niezadowoleniem, które pcha tę młodzież do poszukiwania coraz to innych sposobów wyładowania nadmiaru energji.

Zajęcia sportowe zmuszają również do czystości ciała i duszy. Higjena ciała będzie bodźcem do higjeny ducha. Czystość wykształci pojęcie i uczucie piękna.

Zrozumienie potrzeby zajęć sportowych powinna zaszczepiać szkoła, która ma kształcić nie ducha, a człowieka, składającego się z ciała i ducha. Zaniedbanie jednego już nie czyni wychowanie zupełnem i celowem. Nie zawsze bowiem tylko ciało lub ducha nam potrzeba. Zdrowych ludzi na ciele i duchu za tem tęskni społeczeństwo, państwo i ludzkość.

I tylko w takich warunkach organizm, który jeszcze jakąkolwiek wartość życiową przedstawia, poczuje się w swoim żywiole i stopniowo obudzi się w nim potrzeba ruchu. Ta potrzeba ruchu przekształci się w późniejszych okresach w potrzebę działania. Wiemy zaś z doświadczenia, że tacy ludzie są temi jednostkami, które nie gnuśnieją i innych z tej gnuśności budzą.

Potrzeba ruchu nauczy młody organizm oddechać — jak mówimy — pełną piersią. Wentylować się będą płuca w całości lub z wierzchołkami, tem ulubionym miejscem zbornym wszystkich możliwych zarazków, które to osłabione wskutek fizycznego lenistwa miejsce, za punkt wyjścia dla niszczących procesów wybierają.

Głęboki oddech spowoduje szybszy przepływ krwi, przemiana materji będzie odbywać się prędzej i dokładniej, wzmoży się uczucie łaknienia, wzrośnie siła nerwów, obudzi się w każdym uczucie siły i zdrowia. I to uczucie siły i zdrowia utrzyma się do późnej starości, o ile tylko organizm w całości, a więc i najmniejszy a może i mało znaczący mięsień czy narząd pracować będzie w odpowiednich warunkach.

I gdy organizm w całości będzie silny i odporny, gibki i zwinny — wówczas będzie zdrowy i duch — i tylko wtedy sport spełni częściowe swe zadanie jako czynnik wychowawczy.

KRONIKA

Organizacja wychowania fizycznego na terenie Lwowa. Dowództwo Okręgu Korpusu VI. w wykonaniu uchwały Rady Ministrów z dnia 10 listopada 1926, przystępuje do organizacji wychowania fizycznego na terenie miasta Lwowa.

W okresie zimowym praca będzie polegała na prowadzeniu ćwiczeń gimnastyki, kursach gimnastyczno-sportowych, ćwiczeniach bokserskich, szermierczych i grach sportowych dla młodzieży i towarzystw.

Wszystkie kluby A, B i C klasowe, towarzystwa sokole i gimnastyczne, młodzież, chcąca korzystać bezpłatnie z instruktorów wychowania fizycznego, sal gimnastycznych, boisk i urządzeń sportowych, przedłożą swe życzenia w myśl wymienionego programu do Dowództwa Korpusu Oddział Wyszkolenia, Instruktor wychowania fizycznego, plac Bernardyński 6, schody Nr 7, II. p.,

Praktyczne rady dla narciarzy. Jest to zjawiskiem niemal codziennem, że narciarz w niemałym jest kłopocie, kiedy mu przyjdzie kupić nowy sprzęt narciarski. Nie tak to łatwo zdecydować się, gdzie kupić narty i jakie, z jakiego drzewa, w jaką zaopatrzyć się uprząż, kijki i t. p., a rady znajomych narciarzy, często znacznie od siebie odbiegają

Najlepsze wskazówki znajdzie każdy w dobrym podręczniku narciarskim, u nas w nowym wydaniu podręcznika Bobkowskiego, gdzie rzeczy te są bardzo szczegółowo omówione. Komu jednak brak podręcznika, temu posłużą następujące krótkie wskazówki:

1. Narty: a) Do wyrobu używa się głównie dwu gatunków drzewa t. j. jesionu i hickory, a wycina się je wzdłuż lub w poprzek słoi, tak, by słoje biegły równolegle do dłuższej osi narty. Innych sposobów wycięcia i innych gatunków drzewa należy unikać. Dla początkującego narciarza lepsze są narty jesionowe, dla wprawnego hickorowe. Uważać należy, by drzewo nie było sztywne lecz możliwie jak najbardziej elastyczne. b) Potrzebna długość narty wynosić ma tyle, by narciarz, ustawiwszy ją pionowo, mógł jeszcze wygodnie uchwycić jej koniec. Narty dla pań powinne być nieco krótsze: 1.90 do 2.05 m. c) Szerokość dobrych nart turystycznych powinna wynosić pod wiązaniem 7—8 cm., przyczem szerokość ta powiększa się z przodu w miejscu wygięcia o 2 cm., a z tyłu o 1 cm. d) Wygięcie pod wiązaniem nie powinno wynosić więcej niż 1½ cm. ponad ziemią, a napięcie ma być takie, by narty złożone razem można było bez trudu przyciągnąć do siebie, ściskając je jedną ręką. e) Wygięcie końca narty nie powinno być gwałtowne, lecz stopniowe i łagodne. f) Podstawa narty powinna być zaopatrzona w rowek, biegnący przez jej środek od końca aż do wygięcia.

2. Wiązanie: Z obecnie używanych wiązań najlepsze są wiązania rzemienne, a to t. zw. Huitfelda i długorzemienne. Wymagają one osobnych trzewików narciarskich i muszą być dokładnie dopasowane.

Wiązania metalowe okazały się ciężkie i niepraktyczne i wychodzą już z użycia. Wiązania powinne być tak umieszczone, by po podniesieniu nogi, tylny koniec narty nie opadał do ziemi, lecz narta przylegała do obcasa.

3. Kijki: wyrabia się głównie z leszczyny, bambusu lub tonkinu i ten ostatni materjał jest najlepszy. Powinne one być zaopatrzone w dobre talerzyki z trzciny i rzemieni (nie aluminjowe) i silny rzemyk u góry na rękę. **„Sport“ Nr 199.**

Zasadnicze wytyczne nowej ustawy o powszechnym obowiązku wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego. Stowarzyszenia sportowe pod opieką państwa Gminy miejskie mają dostarczyć boisk i urządzić je. Nowy projekt ustawy o powszechnym obowiązku W. F. i P. W. oparty zostanie w zakresie wychowania fizycznego na następujących zasadach:

1) Wychowanie młodzieży obojej płci jest obowiązkowe we wszystkich szkołach Państwowych, samorządowych i prywatnych, począwszy od 6-go roku życia każdego dziecka.

2) Młodzież, która ukończyła szkoły powszechne i do innych szkół nie uczęszcza, otrzymywać będzie wychowanie fizyczne w stowarzyszeniach, upoważnionych do tego rodzaju pracy i według programów, opracowanych przez władze państwowe.

3) W Szkołach Wyższych wprowadza się obowiązkowe wychowanie fizyczne, udzielane przy pomocy etatowych instruktorów.

4) Zorganizowany zostanie nadzór nad wychowaniem fizycznem zarówno fachowy, jak higjeniczno-lekarski. Młodzież podlegać będzie obowiązkowym przeglądom lekarskim i próbom sprawności. Kontrola osobista zostanie oparta na zaprowadzeniu książeczek wychowania fizycznego, towarzyszących każdemu obywatelowi przez cały okres trwania wychowania fizycznego.

5) Przedstawianie świadectw z ukończenia wychowania fizycznego będzie wymagane przy wydawaniu wszelkich dyplomów i przy przyjmowaniu na posady rządowe i samorządowe.

6) Gminy miejskie obowiązane będą na wezwanie władz dostarczyć według ustalonych norm tereny na boiska, place do zabaw itp., oraz urządzać je i konserwować.

7) Stowarzyszenia zajmujące się sportem korzystać będą z opieki ze strony Państwa, polegającej na pomocy instruktorskiej i materjałowej.

8) Stowarzyszenia upoważnione do prowadzenia wychowania fizycznego wśród młodzieży pozaszkolnej, oraz stowarzyszenia sportowe, korzystające z pomocy Państwa, podlegać będą kontroli władz państwowych i prowadzić będą wychowanie fizyczne według programów rządowych.

W związku z powyższemi wytycznemi, M. S. Wojsk. wzywa organizacje sportowe i przysposobienia wojskowego do zgłoszenia możliwie w najkrótszym czasie swych wniosków rozwijających lub uzupełniających powyższe wytyczne.